



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Psicología

Unidad de Posgrado

**Fortalecimiento de la autoestima mediante la
psicoterapia Gestalt en estudiantes del primer ciclo de
una universidad privada de Lima Metropolitana**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Doctor en Psicología

AUTOR

Carlos Marcelino ALVA SÁNCHEZ

ASESOR

Luis Alberto VICUÑA PERI

Lima, Perú

2016



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Alva, C. (2016). *Fortalecimiento de la autoestima mediante la psicoterapia Gestalt en estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana*. [Tesis de doctorado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología, Unidad de Posgrado]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DÉCANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Av. Germán Amezaga n.º 375-Ciudad Universitaria-Teléfono: 6197000-3208

ACTA DE SESIÓN DE GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN PSICOLOGÍA

Siendo las 15:00 horas del día lunes 15 de agosto de 2016, en el Mini-Auditorio de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Ciudad Universitaria, Av. German Amezaga n.º 375 Lima), el Jurado Examinador de Tesis presidido por el Dr. Manuel Miljánovich Castilla e integrado por:

Dr. Manuel Miljánovich Castilla	(Presidente)
Dr. Luis Vicuña Peri	(Asesor)
Dr. Marcelino Riveros Quiroz	(Miembro)
Dra. Lupe García Ampudia	(Informante)
Dr. Carlos Arenas Iparraguirre	(Informante)

Se reunió para la sustentación pública para optar el Grado Académico de Doctor en Psicología del Magíster **CARLOS MARCELINO ALVA SANCHEZ** quien procedió a la exposición de la Tesis titulada **Fortalecimiento de la autoestima mediante la psicoterapia Gestalt en estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana**, con el fin de optar el Grado Académico de DOCTOR EN PSICOLOGÍA.

Concluida la exposición, se procedió a la calificación correspondiente, de acuerdo con la Escala de Calificación que aparece en el artículo 8.º del Reglamento para el otorgamiento del Grado Académico de Doctor, obteniendo la siguiente calificación.

16 Decisais Bueno

A continuación el Presidente del Jurado Examinador recomienda que la Facultad de Psicología acuerde otorgar el Grado Académico de:

Dr. en Psicología

Se extiende la presente ACTA a las...4.45...del 15 de agosto de 2016.

.....
Dr. Manuel Miljánovich Castilla
Presidente

.....
Dr. Luis Vicuña Peri
Asesor

.....
Dr. Marcelino Riveros Quiroz
Miembro

.....
Dra. Lupe García Ampudia
Informante

.....
Dr. Carlos Arenas Iparraguirre
Informante

DEDICATORIA

**A mi esposa Nancy, mis hijas Isabella y Alexandra
Y a mis padres Olga y Marcelino**

AGRADECIMIENTO:

A la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, por el apoyo académico e institucional y deferencialmente al Doctor Luis Vicuña Peri por su permanente trabajo de asesoría y apoyo incondicional.

A Nancy Colquicocha por su apoyo en la redacción y motivación en la entrega de este trabajo.

A mis informantes y jurado por sus apreciaciones en la mejora del presente trabajo de investigación.

ÍNDICE

Resumen	8
Abstract	9
 Capítulo I: Introducción	 10
1.1. Situación problemática	10
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Justificación teórica	14
1.4. Justificación práctica	14
1.5. Objetivos	15
 Capítulo II: Marco Teórico	 17
2.1. Marco filosófico de la investigación	17
2.2. Antecedentes de la investigación	22
2.3. Base teórica	28
2.3.1. Base teórica de la Psicoterapia Gestalt	28
a) Escuela Humanista	28
b) Teoría de Kurt Lewin	30
c) Enfoque Psicoanalítico	30
d) Otras corrientes que influyeron en la psicoterapia Gestalt	30
e) Principios de la psicoterapia Gestalt	33
e.1) Autorregulación organísmica	35
e.2) Ciclo de experiencia	36
e.3) Bloqueos en el ciclo de experiencia	39
e.4) Contacto	40
e.5) Polaridades	42
e.6) Principio del aquí y ahora	42
e.7) Reconocimiento de lo obvio	43
e.8) Continuo de conciencia	43
e.9) Técnicas gestálticas	43
2.3.2. Bases teóricas de la autoestima	47
a) Evolución histórica de la autoestima	47

b) Definición de la autoestima	49
c) Importancia de la autoestima en el ser humano	52
d) Autoestima en la etapa universitaria	54
e) Escalera de la autoestima	55
2.3. Definición de términos básicos	59
2.4. Hipótesis	60
 Capítulo III Metodología	 61
3.1. Tipo, método y diseño de investigación	61
3.2. Población del estudio	62
3.3. Diseño de muestra	62
3.4. Relación entre variables	63
3.5. Programa de autoestima basado en la terapia Gestalt	63
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	66
3.7. Procesamiento para la recolección de datos	75
3.8. Técnicas de procesamientos y análisis de datos	76
 Capítulo IV: Resultados análisis y discusión	 77
4.1. Presentación de resultados	77
4.2. Prueba de hipótesis	79
4.3. Análisis complementario	86
4.4. Análisis, interpretación y discusión de resultados	88
 Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones	 102
5.1. Conclusiones	102
5.2. Recomendaciones	103
 Referencias bibliográficas	 105
 Anexo 1: Inventario de Autoestima de Coopersmith.	
Anexo 2: Validez de Contenido del Programa de Fortalecimiento de la Autoestima basado en la Psicoterapia Gestalt.	
Anexo 3: EEIPESE según Juan Pérez.	
Anexo 4: Programa de Fortalecimiento de Autoestima basado en la Psicoterapia Gestalt.	
Anexo 5: Protocolo y matriz de Proceso Terapéutico Grupal	

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Análisis de Ítems y Confiabilidad del Inventario de autoestima de Coopersmith	71
Tabla 2 Análisis de Ítems y Confiabilidad de la sub escala “Si mismo”	72
Tabla 3 Análisis de ítems y confiabilidad de la sub escala “Social”	74
Tabla 4 Análisis de ítems y confiabilidad de la sub escala “Familiar”	75
Tabla 5 Prueba de Bondad de ajuste a la curva normal	77
Tabla 6 Prueba de Bondad de ajuste a la curva normal en el grupo Experimental	78
Tabla 7 Prueba de Bondad de ajuste a la curva normal en el grupo Control	79
Tabla 8 Comparación de la media del puntaje total de autoestima del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa	80
Tabla 9 Comparación de la media del puntaje de cada sub área de la autoestima del grupo experimental antes y después del programa	82
Tabla 10 Comparación de la media del puntaje total de autoestima del grupo control antes y después de la aplicación del programa	83
Tabla 11 Comparación de la media del puntaje de cada sub área de la autoestima del grupo control antes y después de la aplicación del programa de psicoterapia Gestalt	83
Tabla 12 Comparación de la media del puntaje de autoestima total de los grupos experimental y control antes de la aplicación del programa	84
Tabla 13 Comparación de la media del puntaje de las sub áreas de la autoestima de los grupos experimental y control antes de la aplicación del programa	84
Tabla 14 Comparación de la media del puntaje de autoestima total de los	

grupos experimental y control después de la aplicación del programa basado en psicoterapia Gestalt.	85
Tabla 15 Comparación de la media del puntaje de las sub áreas de la autoestima de los grupos experimental y control después de la aplicación del programa	85
Tabla 16 Comparación de la media del puntaje del nivel de autoestima según la condición si trabajan o no	87
Tabla 17 Comparación de la media del puntaje del nivel de autoestima según el tipo de colegio	87
Tabla 18 Niveles de autoestima en la muestra evaluada	88

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo comprobar el fortalecimiento de la autoestima mediante la psicoterapia Gestalt en estudiantes del primer ciclo de una Universidad de Lima Metropolitana.

La hipótesis central sustenta que el programa basado en la psicoterapia Gestalt fortalece significativamente la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.

La muestra estuvo conformada por 10 estudiantes entre 16 – 23 años, de sexo masculino y femenino, con grado de instrucción superior que estudian las carreras de Ciencias de la Salud. Se midió la autoestima con el Inventario de autoestima de Stanley Coopersmith.

El diseño de investigación es cuasi experimental de dos grupos no equivalentes o con grupo control no equivalente. Los resultados indican que existen cambios significativos en el fortalecimiento de la autoestima, luego de aplicar un programa de terapia Gestalt. Asimismo se muestra cambios significativos en sus sub áreas: personal y académico. Pero no hay diferencias significativas en la sub área familiar. Asimismo la conclusión encontrada es que existe fortalecimiento significativo de la autoestima luego de aplicar el programa basado en el enfoque de la Gestalt.

Palabras claves: Autoestima, Gestalt, psicoterapia, universitarios

ABSTRACT

The main objective of this research was to prove Gestalt psychotherapy theory could improve self-esteem in freshman students at colleges within the Lima Metropolitan Area.

This paper outlines the core hypothesis that the Gestalt Psychotherapy program helps improving freshmen self-esteem, considerably.

The sample consisted of 10 students at their freshmen year of college, males and females, aged between 16 - 23 years, currently enrolled in the Health Science Studies Program. Self-Esteem was measured using The Coopersmith Self-Esteem Inventory (CSEI)

This is a quasi-experimental research design with two non-equivalent groups or with a non-equivalent control group. Results show there are important changes in self-esteem improvement after applying a Gestalt therapy program. Likewise, there are substantial changes within the personal and academic sub-areas. However, there are no significant changes within the familiar sub-area. Finally, conclusions denote a notable improvement in self-esteem after using the Gestalt-based approach.

Keywords: Self-Esteem, Gestalt, psychotherapy, freshman.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La educación de nivel superior se debe interesar en desarrollar una formación no solo cognitiva, sino también afectiva en los universitarios, para que puedan hacer frente a las adversidades no solo de tipo académico sino también de tipo socioemocional. Frente a ello, es importante que el futuro profesional, alumno universitario, vivencie situaciones que le permitan poseer y aprender herramientas para manejar dichas situaciones adversas no solo del campo académico sino emocional. Enfocando el área socioemocional, es que se plantea, así como el organismo necesita del sistema inmunológico para evitar enfermedades y dolencias producto de los virus y bacterias del entorno de igual manera se necesita un sistema inmunológico de nivel psicológico que nos brinde alternativas para enfrentar las diversas adversidades que puedan afectar el equilibrio emocional, para lo cual el conocer, valorar y confiar en las fortalezas de sí mismo frente a la adversidad es una buena alternativa que por definición se relaciona con el constructo que es la autoestima (Branden, 1994).

Por tal motivo, se señala la relevancia de la autoestima como la confianza en sí mismo y el saber que uno es merecedor de la felicidad, es decir de vivir plenamente el cumplimiento de nuestros objetivos y la satisfacción de nuestras diversas necesidades (Branden, 1994). Frente a ello, se puede desarrollar una evaluación diagnóstica en una determinada muestra universitaria para saber como se encuentra el nivel de autoestima; así como, comprobar el efecto de un programa que mejore dicha variable.

Asimismo, se puede apreciar la relación que existe entre una adecuada autoestima y el buen desempeño o rendimiento académico en los estudiantes porque la percepción positiva y funcional emocional cognitiva de uno mismo está asociada a la predisposición del desempeño académico de los estudiantes (Sánchez, 2013). Además, consideramos que esta posición se reafirma al revisar los resultados de algunas investigaciones donde los resultados de la influencia de los hábitos de estudio y autoestima están relacionados significativamente y de forma directa con el rendimiento académico de estudiantes universitarios (Vildoso, 2003), y la asociación positiva y directa entre la autoestima y la satisfacción desempeño con la profesión elegida en estudiantes universitarios (Vildoso, 2002). Por tanto, es evidente que la baja o nula autoestima estará asociada a un bajo desempeño en los estudiantes universitarios y viceversa siendo la autoestima una variable que influye en la educación superior. La presente investigación busca dar alternativa de mejora a esta variable en mención.

Se escogió el enfoque gestáltico para el programa que se investiga, por la relevancia que tiene el corte humanista en nuestros tiempos y la aplicación de esta terapia que es vista como una filosofía de vida que invita a vivir el presente, asumir la autorregulación de nuestras emociones y necesidades, validar nuestra responsabilidad y auto apoyo, así como permitirnos tomar y aceptar todas las características de nuestra personalidad como recursos que pueden ser usados creativamente en nuestra existencia. Lo mencionado considero aporta al desarrollo de la autoestima, considerando que es importante porque invita a aceptarnos tal como somos y valorar lo que hay en nuestro interior. Por lo tanto, consideramos el tema de investigación como un eje de gran importancia dentro del proceso educativo que llevarán los universitarios.

Es preciso señalar que existen limitaciones en este estudio, ya que existe la ausencia de investigaciones donde se hayan comprobado la eficacia de programas de fortalecimiento de la autoestima desde la terapia Gestalt en nuestro contexto nacional y mucho menos en universidades de Lima Metropolitana, lo cual no permite contrastar resultados con otras investigaciones a nivel nacional. Otra limitación fue el poco acceso que permita trabajar con estudiantes en otras universidades y hacer la muestra más diversa. Pese a ello los resultados son válidos en la muestra aplicada y como referente para próximas investigaciones en el mismo campo de estudio. Por tanto, es un campo remotamente nuevo desde este enfoque e importante a ser investigado.

Por tal razón, se propone el diseño de un programa basado en el modelo psicoterapéutico de la gestalt que pueda fomentar o fortalecer la autoestima.

Este modelo psicoterapéutico pertenece al enfoque humanista y utilizará diversas estrategias para transmitir la actitud de la autorrealización, la regulación de sus necesidades y emociones, la optimización del potencial de la persona, el autoconocimiento, convirtiéndose en un modelo eficaz de desarrollo humano (Gil, 2014).

Teniendo en cuenta lo planteado, se hace necesario investigar los efectos del programa basado en este modelo terapéutico sobre la autoestima, especialmente para poder comprobar su efectividad y tener el programa como una alternativa de abordaje y entrenamiento de cómo estimular y promover la autoestima en los ámbitos de educación superior.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

A partir de lo mencionado, nos planteamos la siguiente interrogante en la investigación:

¿Cuál es el efecto del programa de fortalecimiento de la autoestima basado en la psicoterapia Gestalt sobre la autoestima en estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana?

Así como otras interrogantes que se desprenden de la investigación son:

- a) ¿Cuál es el efecto del programa de fortalecimiento de la autoestima basado en la psicoterapia Gestalt sobre el factor personal de la autoestima en estudiantes del primer ciclo de una universidad de Lima Metropolitana?

- b) ¿Cuál es el efecto del programa de fortalecimiento de la autoestima basado en la psicoterapia Gestalt sobre el factor social de la autoestima en estudiantes del primer ciclo de una universidad de Lima Metropolitana?
- c) ¿Cuál es el efecto del programa de fortalecimiento de la autoestima basado en la psicoterapia Gestalt sobre el factor familiar de la autoestima en estudiantes del primer ciclo de una universidad de Lima Metropolitana?

1.3. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La presente investigación tiene relevancia a nivel teórico ya que no se encuentra evidencia de investigaciones de la efectividad del enfoque terapéutico gestáltico en nuestro país a nivel de tesis para optar grados en el nivel superior. Pese a encontrarse investigaciones, a nivel internacional, donde se evidencia que el enfoque gestáltico contribuye al desarrollo personal y emocional de las personas incluso en la mejora de autoestima (Cisneros, 2015), en nuestro medio no se observa dicha evidencia. Otra razón relevante es que a nivel nacional en los últimos años ha habido un incremento en la difusión de programas formativos para ser psicoterapeuta Gestalt pero no hay muchos artículos de investigación que fortalezcan la eficacia de dicho enfoque terapéutico, frente a ello, la presente investigación es relevante porque invita a fortalecer la investigación, eficacia y difusión científica de este enfoque terapéutico a los terapeutas o estudiantes de este modelo terapéutico.

1.4. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La presente se hace relevante a nivel práctico porque al evaluar a los alumnos del primer ciclo de una universidad privada permite tener un

diagnóstico sobre el nivel de autoestima de los estudiantes, lo que conllevaría a saber cómo es el nivel socio afectivo del estudiante y poder tomar acciones de mejora frente a ello, si lo requiere, ya que sabemos la relación significativa que hay entre autoestima y el rendimiento académico tanto en nivel escolar como en el nivel superior (Sánchez, 2013).

Asimismo el estudio se justifica porque pone en evidencia la eficacia de un modelo psicoterapéutico sobre una dificultad socioemocional del estudiante, lo cual podría ser útil para extrapolar este modelo a otros alumnos que puedan tener la misma dificultad.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Comprobar el efecto del programa de fortalecimiento de la autoestima basado en la psicoterapia Gestalt sobre la autoestima en estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a) Determinar el efecto del programa de fortalecimiento de la autoestima basado en la psicoterapia Gestalt sobre el factor personal de la autoestima en estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.

b) Determinar el efecto del programa de fortalecimiento de la autoestima basado en la psicoterapia Gestalt sobre el factor social de la autoestima en estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.

c) Determinar el efecto del programa de fortalecimiento de la autoestima basado en la psicoterapia Gestalt sobre el factor familiar de la autoestima en estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.

d) Diseñar un programa de fortalecimiento de la autoestima basado en la psicoterapia Gestalt.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1.- Marco Filosófico de la Investigación.-

Buen tiempo la psicología estuvo influenciada por el determinismo del entorno sobre la mente, dado por el empirismo británico, a través de la corriente de la mente pasiva, para pasar a la corriente de la mente activa, donde la mente tiene un rol activo que moldea los datos sensoriales provistos por la experiencia, surgiendo corrientes filosóficas como el existencialismo y la fenomenología como propuestas representativas (Brenan, 1999).

La Terapia Gestalt está enmarcada dentro de la psicología humanista, también llamada tercera fuerza, con la que comparte varios principios, teniendo su origen en la filosofía humanista como el existencialismo y la fenomenología siendo algunos de sus representantes como Sartre, Buber, Heidegger, Hursserl, etc. (Martin, 2012).

El enfoque gestáltico es parte de la revolución humanista que considera la psicoterapia como un medio para hacer crecer el potencial humano,

enfatisa la observación de la conducta en el aquí y ahora, se centra sobre la importancia del darse cuenta y en el estudio de la fenomenología humana. Asimismo, el movimiento existencialista surgió como reacción a este movimiento de la mente pasiva (corrientes filosóficas: idealismo hegeliano y materialismo mecanicista) como una poderosa respuesta contra su despersonalización creciente, injusto desconocimiento de sus peculiaridades individuales, de su autonomía y responsabilidad personal, para que recupere el ser humano su libertad y responsabilidad de su proyecto de vida, lo cual guarda relación con el enfoque gestáltico (Salama,1988).

A continuación detallaremos las fuentes filosóficas que sustentan la variable de estudio de esta investigación: el enfoque gestáltico.

Existencialismo: esta corriente filosófica se interesa fundamentalmente por la existencia humana, acentuando este entendimiento del ser humano como un “ser en situación”, un ser en el mundo y el valor de la existencia en sí misma. Se interesa por el hombre real en su existencia genuina y desnuda. La responsabilidad y la libertad hacen posibles la dignidad humana. Esto guarda mucha coherencia con lo que Fritz Perls tomó para la terapia Gestalt, la importancia de hacerse responsable de su vida y acciones y la libertad para construir su propio proyecto de vida (Peñarrubia, 2010).

Peñarrubia (2010) refiere que dentro de algunos autores representativos de esta corriente filosófica están: a) Binswanger, quien discrepa con Freud, asumiendo comprender la tendencia humana a percibir significados en los sucesos y por eso es capaz de trascender las situaciones concretas. El plantea que el ser humano debe tomar conciencia de su proyecto existencial y asumir la propia experiencia en toda su plenitud, descubriendo las áreas de alienación para recobrar la autodeterminación; b) Sartre, nos propone que el hombre está condenado a la libertad, la cual conlleva el riesgo de elegir. La lucha entre opciones y la responsabilidad última de la propia existencia, pero el hombre solo puede encontrar sentido en sus propios actos dirigidos. Otro aspecto de Sartre era que la existencia precede a la esencia, en este sentido somos lo que hacemos, no por lo que podríamos llegar a ser, sino solo por lo que somos en este momento, el conjunto de nuestros actos. Por tanto, al decidir nos definimos y aseguramos nuestro crecimiento personal, cada uno es libre de elegir pero debemos aceptar la responsabilidad de nuestras elecciones.

De lo señalado por los autores, encontramos de igual manera que la terapia gestalt transmite el proceso de responsabilidad y libertad que cada uno debe asumir en su vida y apropiarse de ella. Lo cual también se relaciona al proceso de seguridad de la variable autoestima.

Asimismo Joyce y Sills (2013) plantean otra corriente filosófica donde se sostiene el enfoque gestáltico:

Fenomenología: esta corriente filosófica propone partir de lo manifiesto, de los fenómenos (aquello que aparece, que es dado a la conciencia en un momento determinado) y su interés se centra en el describir las vivencias de tal conciencia. Cualquier fenómeno ha de observarse teniendo en cuenta la situación externa en que se da, así como los procesos internos del sujeto particular. La psicoterapia gestalt en su abordaje comparte los mismo criterios descriptivos y libres de prejuicios, así como la interdependencia del objeto y del sujeto. Algunos autores representativos son: a) Husserl, quien propone que la conciencia no existe como agente mental abstracto ni como depósito de experiencias, sino que se define como conciencia de algo, es decir la conciencia existe como la experiencia individual de un objeto. El propone un método para estudiar la conciencia que no es el sistema empírico y elementarista de reducir los hechos psicológicos a sus componentes, sino una forma de tomar las imágenes de la conciencia penetrando en las capas de la experiencia, a esto lo llamo reducción fenomenológica (Brenan, 1999). Otro representante b) Heidegger planteaba más que el estudio de la conciencia era el estudio del ser, ya que apreciaba que las personas estaban enajenadas de su propio ser, liga su ser a cosas y objetos y se aleja de la concepción del ser como vivir. Frente a ello proponía revisar la existencia humana en base a tres rasgos: animo o sentimiento: la gente no tiene estados de ánimo, sino que somos esos estados de ánimo; entendimiento, en lugar de buscar conocimientos abstractos hay que estar abiertos a la búsqueda de la confirmación de la verdad o falsedad de nuestra experiencia, para que nos volvamos un auténtico yo; y el habla

como un lenguaje que se transforma en un vehículo de nuestro conocimiento de nosotros mismos como seres (Brenan, 1999). Por último, Buber, que pertenece a la corriente fenomenológica, propuso un enfoque dialógico donde sustituye el vínculo transferencial por el encuentro dialogal, el contacto y la relación puntual. Introduce el encuentro Yo – Tú que fundamenta la relación dialógica, donde no hay intencionalidad sino presencia cara a cara, sin preconcepto. Esta propuesta es opuesta a la relación Yo – Ello donde el vínculo es impersonal y el encuentro terapéutico goza de menor contacto que en el vínculo Yo- Tú. Por tanto, en un vínculo donde la relación se basa en un encuentro Yo – tú, la posibilidad de descubrirse sin manipulación es mayor, siendo catalizadores del crecimiento en libertad. Este aspecto se llama en Gestalt, presencia (Carabelli, 2012 y Naranjo, 2002).

Todo lo mencionado confirma las bases filosóficas de la Gestalt que nos invita a percatarnos, sin juicios ni preconceptos, de nuestras experiencias, a darnos cuenta de nuestras necesidades insatisfechas para poder regularlas y poder sobre ello asumir nuestra propia vida con libertad y responsabilidad. Por lo tanto, la propuesta señalada anteriormente se transmite en la terapia Gestalt, siendo estas características favorecedoras al desarrollo de la autoestima.

Por último, el enfoque gestáltico también se apoya en las propuestas filosóficas de Jan Smuts que había tomado de los griegos el término

“holismo” para construir un sistema filosófico donde la evolución se apoya en la realización de la totalidad del ser (Salama, 1988).

Peñarrubia (2010) refiere que Smuts reacciona contra el viejo principio de causa efecto que anula todo el progreso y creatividad, frente a ello propone la idea de evolución creadora y autocreadora. Las totalidades naturales siempre se componen de partes y es la síntesis de estas partes lo que constituye el todo. Este pensamiento ha influido en muchas teorías como la teoría de campo de Lewin, teoría general de los sistemas de Von Bertalanffy, los campos morfogenéticos de Sheldrake, etc; y en la terapia Gestalt en el proceso de interdependencia de organismo y del medio, en la naturaleza holística de las personas y del universo, donde todas las cosas vivas o no están interconectadas.

2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Entre las investigaciones encontradas relacionadas a las variables de la investigación se encuentran:

Cisneros (2015) realizó un estudio sobre la influencia de un taller gestáltico que fortalece la autoestima y previene el consumo problemático del alcohol en universitarios, el cual tuvo una duración de 18 horas. El diseño de investigación fue pre-experimental pre-test-post-test con un solo grupo. Se empleó el Test de Autoestima de Carrión y se trabajó con siete estudiantes universitarios de una institución de educación superior. En cuanto a los resultados cuantitativos, se encontraron

diferencias significativas con respecto al nivel de autoestima. Esto indica que la intervención favoreció una toma de decisiones más responsable con respecto al consumo de bebidas alcohólicas; además, los estudiantes fortalecieron sus recursos personales para afrontar las situaciones de riesgo.

Balfour (2013) desarrolló una investigación sobre terapia Gestalt aplicada a un caso de una paciente que presenta problemas paternos filiales. El diseño de este trabajo es de estudio de caso, combinando una metodología cuantitativa y cualitativa. Los resultados indican que después de 12 sesiones se da una reducción en la intensidad de síntomas de la paciente a través de la prueba SCL-90-TR, lo cual muestra la efectividad de la terapia Gestalt para paciente que sufren de problemas paterno-filiales.

Sánchez (2013) realizó un estudio sobre la relación entre autoestima y rendimiento académico en los estudiantes de un colegio experimental. Las técnicas utilizadas fue la encuesta; y el instrumento utilizado fue el test de Autoestima de la Dra. Lucy Reidl. La población estuvo constituida por el 30% de los estudiantes que se educan en la Matriz del Colegio Universitario y conformada por 219 estudiantes tomados al azar de primero, segundo y tercer año de bachillerato. Los resultados establecieron que existe una adecuada autoestima y que ésta guarda relación con el rendimiento académico de los sujetos investigados.

Contreras (2012) realizó una investigación sobre la terapia Gestalt aplicado a una mujer con síndrome de intestino irritable. El diseño de este trabajo es de estudio de caso combinando una metodología cuantitativa y cualitativa. Los resultados indican que después de 10 sesiones se da una mejora en sus estados emocionales cuando principalmente se le ayuda a transformar las retroflexiones que posee en su vida cotidiana, ayudándole a disminuir sus síntomas emocionales y también físicos.

Gonzales (2007) desarrolló una investigación sobre la Validación del programa "Hazte cargo de tu vida" como instrumento que promueve la autoestima en los maestros de la institución educativa estatal "Heroínas Toledo" de Concepción Junín. La presente investigación de tipo experimental, usó un diseño con Pre y Post Test, Grupo de Control y Grupo Experimental, determinó la validación del programa "Hazte cargo de tu vida", como instrumento que promueve la autoestima de los maestros de la Institución Educativa "Heroínas Toledo" de la provincia de Concepción, Junín. La muestra estuvo conformada por 25 maestros que formaron el grupo experimental y 35 maestros que formaron el grupo control; se trabajó con un muestreo no probabilístico de tipo intencional, aplicándose como instrumento de evaluación, el inventario de autoestima de Stanley Coopersmith para adultos, antes y después de haber aplicado el Programa. Los resultados indicaron que el programa si tiene efecto en cuanto a que ayuda a fomentar la autoestima de los maestros de la Institución Educativa, los mismos resultados se obtuvieron también para las tres áreas de la autoestima.

Alva (2005) desarrolló un estudio acerca del efecto de un programa basado en la Terapia Racional Emotiva sobre la autoestima en estudiantes universitarios. El diseño de este trabajo es de tipo cuasi experimental y los resultados indican cambios significativos en las puntuaciones de autoestima y creencias irracionales entre el pre y post de la aplicación del test del grupo experimental, pero manteniéndose el mismo puntaje en estas variables en el grupo control. Aquí se demostraría cómo un programa cognitivo puede generar mejoras en las personas.

Herrera (2004) desarrolló la investigación “Relación de la autoestima, la influencia sobre el peso u obesidad y las técnicas cognitivos conductuales en estudiantes universitarias de la Universidad de Puebla”, México. En ella, se resalta que la mejora de la autoestima y el estado afectivo en mujeres con sobrepeso reducía la necesidad de comer por compulsión y hacia que los esfuerzos por controlar el sobrepeso fueran más efectivos. Este trabajo concluye que la Técnica del Modelado enfocada a mejorar la autoestima ayudaría a reducir el peso corporal en las mujeres universitarias con sobrepeso y que tendría mejor resultado con el complemento de una dieta, ya que se encontró que la dieta por sí sola no traía resultados favorables, pero si en conjunto con las técnicas cognitivas y la dieta.

Ortega (2004) desarrollo un estudio sobre el efecto de un programa psicoterapéutico en los niveles de autoestima de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento de hemodiálisis de la

unidad de Hemodiálisis del Hospital Arzobispo Loayza y Centro de Diálisis del Norte-Lima, ambos con pacientes provenientes de EsSalud, desde noviembre 2002 al abril 2003. El grupo de estudio estuvo conformado por 60 pacientes de ambos sexos con edades entre 18 y 65 años. El diseño de estudio es preexperimental, con medición antes y después. Se concluye que el programa de intervención ha tenido efectos sobre la autoestima de la población de pacientes con la que se trabajó, observándose diferencias significativas de los cambios de autoestima según género, ocupación y grado de instrucción.

Matus (2003) efectuó un estudio sobre la relación entre los estilos de apego, dependencia interpersonal, ansiedad y autoestima en estudiantes universitarios, se aplicaron el inventario de dependencia general, el cuestionario de dependencia interpersonal, el inventario de ansiedad: rasgo - estado y el inventario de autoestima para adultos de Stanley Coopersmith a 100 estudiantes de la Universidad de las Américas de Puebla. Los resultados que se encontraron fue que si hay relación significativa entre las cuatro variables. No hay diferencias significativas en cuanto al género. Por último, se concluye que los estilos de apego si son un factor de influencia en la vida de las personas, su dependencia interpersonal, autoestima y ansiedad.

Vega (2003) efectuó un análisis teórico empírico de la autoestima, auto concepto y autoeficacia, donde el objetivo de esta investigación era si estos tres constructos mencionados pertenecen a una sola variable o son

distintos. Se trabajó con una muestra de 300 estudiantes de primero a noveno semestre de la universidad de Las Américas – Puebla. Se concluyó que la autoeficacia y el auto concepto no son variables independientes sino parte de la autoestima.

Vildoso (2003) desarrolló una investigación acerca de la influencia de los hábitos de estudio y autoestima en el rendimiento académico en estudiantes de la Escuela de Agronomía de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, encontrándose que existe correlación entre los hábitos de estudio, autoestima y rendimiento académico y que un porcentaje elevado de los alumnos poseen bajo rendimiento académico y baja autoestima. Además se concluye que existe influencia significativa entre los hábitos de estudio y autoestima en el rendimiento académico.

Vildoso (2002) realizó el estudio de la relación de la autoestima, satisfacción con la profesión elegida y la formación profesional en el coeficiente intelectual de los estudiantes del tercer año de la Facultad de Educación de la UNMSM, donde se trabajó con 155 estudiantes. Dicho trabajo concluyó que existe una influencia significativa de la autoestima en el coeficiente intelectual y encuentra una relación positiva entre la autoestima, la satisfacción con la profesión elegida y el coeficiente intelectual.

Miranda & Andrade (1998, citados en Vildoso, 2003) desarrollaron un estudio en la Universidad Católica de Chile sobre la influencia de la

inteligencia múltiple, el currículo hogar y la autoestima en el rendimiento académico. En dicho estudio se encontró una correlación positiva de 0.63 entre rendimiento académico y autoestima, así como una correlación de 0.62 entre inteligencias múltiples y rendimiento académico y una influencia de inteligencias múltiples y autoestima sobre rendimiento.

2.3. BASES TEÓRICAS

2.3.1. Bases teóricas de la Psicoterapia Gestalt

a) Escuela Humanista

La psicoterapia gestalt pertenece al enfoque humanista, la cual, surge como alternativa al psicoanálisis por un lado y la corriente conductista por el otro. De ahí que este movimiento humanístico existencial se le haya denominado la tercera fuerza de la psicología.

Algunos de los autores más representativos son: Carl Rogers, Abraham Maslow, Fritz Perls, Eric Berne y Jacob Moreno, etc.

Martorell (1996) refiere que esta escuela tenía algunas características comunes acerca de la concepción psicológica del ser humano y son:

- El ser humano es superior a sus partes. Sentimiento, pensamiento y acción en un todo integrado.

- La conducta humana es intencional. La búsqueda de sentido y las motivaciones axiológicas (libertad, dignidad) y no solo las materiales, son aspectos fundamentales del ser humano.
- La existencia humana se realiza en un contexto sociocultural.
- El hombre es autónomo, tiene la capacidad y la responsabilidad de tomar decisiones que dirijan su propio desarrollo.
- El hombre tiende a su autorrealización y crecimiento.

Asimismo, Martin (2012) plantea que la escuela humanista con la terapia Gestalt tiene principios comunes como:

- El aquí y ahora de la experiencia, el cual nos pone en la experiencia real y donde tenemos las posibilidades de cambiar nuestras conductas.
- El darse cuenta, donde el cliente se percata que hace, deja de hacer, siente y experimenta en cada momento.
- La responsabilidad, es decir el poder del ser humano de hacer o no hacer, elegir o desechar, dándole libertad de hacer con su vida lo que realmente desea.
- La autorrealización, propuesta por Maslow, donde el ser humano dispone de recursos para alcanzar un desarrollo hasta donde sus posibilidades y entorno lo permitan.
- El pensamiento fenomenológico y existencial, relacionado con la aceptación de lo que hay y la libertad de elección.

b) Teoría de campo de Kurt Lewin

La psicoterapia gestalt es un enfoque que sigue los postulados de la perspectiva humanista pero también se apoya en la teoría de campo de Kurt Lewin, el cual proponía el concepto de espacio vital para definir la totalidad de hechos que determinan la conducta de un individuo dado, en un momento determinado; considerando al organismo y al entorno como elementos indisociables. Tomando estos criterios es que la psicoterapia gestalt encuentra su fundamento teórico porque apunta a que la persona tenga una interacción equilibrada entre el organismo (persona) y su entorno (ambiente donde se desenvuelve la persona) promoviendo un desarrollo socioemocional óptimo; es decir, un manejo funcional de los sentimientos y emociones en la persona y con los demás.

c) Enfoque Psicoanalítico

Salama (2009) y Salama y Villareal (1988) plantean que Fritz Perls en su desarrollo personal y profesional tuvo influencia de muchos teóricos y terapeutas de corte psicoanalítico. Por ejemplo:

Freud refería que los elementos reprimidos reaparecen en la conciencia a través de derivados del inconsciente, frente a ello Fritz proponía que existe una falta de contacto y toma de conciencia de los contenidos emocionales y el objetivo en la terapia Gestalt es ayudar al paciente se dé cuenta y tenga contacto de lo que sucede en su interior. Freud

planteaba que existen mecanismos de defensa en la persona como barreras que rechazan sus impulsos, la transferencia en el vínculo terapeuta - paciente es muchas veces una representación de los tipos de vínculos que tuvo en el pasado especialmente con sus figuras parentales, el inconsciente es un espacio psíquico donde el terapeuta tienen un rol activo frente al paciente. En cambio Fritz Perls proponía que existen mecanismos neuróticos que intentan de forma fallida regular la conducta y bloquean el ritmo de contacto del paciente, el objetivo aquí es invitar al cliente poder fluir sin interrupción en su proceso de autorregulación orgánica, que el vínculo entre terapeuta y el paciente es importante como un proceso que sucede en el presente y que el terapeuta cumple un rol de acompañante y facilitador para ayudar al paciente a darse cuenta de las emociones, ideas y acciones que le generan malestar y no puede percatarse, así como percatarse de las situaciones inconclusas que son parte aun de su presente y se le invita a resolverlas.

Asimismo otros representantes del psicoanálisis y que tuvieron diferencias con Freud pero igual influenciaron en Fritz Perls fueron:

Otto Rank, planteaba la superación del traumatismo del nacimiento y el desarrollo del proceso de individualización en la persona como parte de su crecimiento personal. Frente a ello Fritz Perls proponía la integración del miedo de la separación y unión en el contacto y fomentar el ajuste creativo. Carl Jung, planteaba que existe un lado consciente y en sombra de la personalidad y que el hombre necesita completarse. Esta

propuesta es tomada por Fritz Perls en su abordaje de polaridades donde busca integrar aspectos rechazados de la personalidad de los pacientes. Ferenczi, planteaba disminuir la duración del proceso terapéutico, creando reacciones emocionales en el cliente para que se percate lo que sucede en su interior, mostrándose el terapeuta como un ser humano que libre de las proyecciones del paciente puede tener defectos y errores. De ello Fritz planteaba también que la terapia puede ser un proceso menos duradero, en el cual el terapeuta puede confrontar al paciente sus evitaciones, aperturar el clima emocional y poder revisar formas de resolución. Karen Horney, planteaba que el ser humano se ve afectado en su vida cuando intenta parecer en lugar de ser, de crear un yo idealizado en lugar de yo real y que está relacionado a las exigencias culturales que interrumpen nuestra autenticidad. Esto Fritz Perls lo toma para plantear que un objetivo de la terapia Gestalt es fomentar la autenticidad del paciente para su vida, el permitirse hacerse responsable de sí, así como elaborar el abordaje de dos rasgos psicológicos que lo llamo el perro de arriba y perro de abajo, en el cual, el primero está representado por las normas, valores y exigencias que nos imponemos y el segundo representado por nuestros deseos, anhelos e instintos auténticos. Estos dos aspectos esta en conflicto muchas veces en nuestro interior; por tanto, el abordaje terapéutico fomenta que la persona pueda integrar y generar un ajuste creativo entre ambas partes para viabilizar lo que genuinamente desea en su vida.

d) Otras corrientes que influyeron en la psicoterapia Gestalt

Lowenstern (2004) refiere que la psicoterapia gestalt ha recibido la influencia de las siguientes corrientes:

- a) La psicología de la Gestalt, con su teoría de la percepción (figura-fondo, Ley de la buena forma, etc.).
- b) Las religiones orientales, y en especial el Budismo Zen que influyen en la terapia Gestalt invitando al ser humano a mirar hacia dentro de sí mismo (Salama, 1998).
- c) El psicodrama, de J.L. Moreno, influye en la terapia Gestalt haciéndole adoptar la idea de dramatizar las experiencias y los sueños (Lowenstern, 2004).
- d) La teoría de la coraza muscular de Reich fue una de las influencias básicas en el paso de Perls, del psicoanálisis a la teoría de gestalt. Una de sus influencias más significativos fue el de tomar en cuenta el cuerpo, ya que muchas veces el cuerpo se convertía en una coraza muscular como elemento de resistencia (Peñarrubia, 2010).

e) Principios de la Psicoterapia Gestalt

Sinay y Blasberg (1995) refieren que el fundador de este enfoque psicoterapéutico fue Frederic Salomon Perls, un médico psiquiatra de origen judío que proponía a la psicoterapia gestalt como una alternativa de abordaje de la psicología en dificultades socioemocionales porque tiene entre sus finalidades: a) facilitar el crecimiento del potencial humano; es decir desarrollar y valorar los recursos y fortalezas

intrínsecas que tienen las personas para enfrentar dificultades y demandas del entorno, centrándose en el aquí y ahora y en el proceso de toma de conciencia para redefinir su existencia y llegar a un equilibrio en la persona misma y su entorno (elementos indisociables de la teoría de campo); b) lograr que la persona vaya autodescubriendo actitudes en pro de satisfacer sus necesidades psicológicas (de sentirse escuchado, reconocido, etc.) para tener una mejor relación consigo mismo y con los demás; es decir un adecuado manejo socioemocional (Salama; 2002).

El enfoque gestalt hace énfasis a la visión de que el sujeto es un ser creativo, en constante crecimiento, capaz de girar su comportamiento y desarrollar su potencial, percibe al sujeto como alguien capaz de encontrar las soluciones por sí mismo a sus problemas, haciéndose responsable de su propia vida. Perls (1997) consideró que la raíz de los trastornos psicológicos podía estar en la incapacidad de las personas de integrar exitosa y acertadamente las partes de su personalidad en un todo saludable.

Perls (1997) refiere se aplica los principios de la psicología gestáltica al postular que las personas emocionalmente saludables organizan su campo de experiencia en necesidades bien definidas que les sirven de referencia a la hora de organizar su conducta. Las personalidades neuróticas interfieren con la conformación de la gestalt apropiada y no llega a adecuarlas con sus necesidades.

Esta terapia moviliza el pasado vivido por cada uno y establece un contacto con el presente y un intercambio favorable con el entorno. Cambia el "por qué" por el "cómo" otorgando perspectiva y orientación.

Este enfoque psicoterapéutico es una tecnología porque toma varios postulados teóricos para lograr su finalidad de poder resolver las dificultades que a las personas les aqueja. Es así que, plantea los siguientes postulados:

e.1. Autorregulación organísmica

Gil (2014) y Robine (2005) refieren que la psicoterapia gestalt toma un concepto biológico que lo aplica al aspecto psicológico, el cual es el principio de "autorregulación organísmica", que nos dice que el organismo transita de un desequilibrio a un equilibrio y para lograr dicho paso, el organismo está en constante autorregulación para mantener su estado en equilibrio; es decir, requiere descubrir su necesidad fisiológica y luego satisfacerla para llegar a una homeostasis. Este proceso de Homeostasis se da en la vida (Salama, 1988). Este proceso desequilibrio – equilibrio nos permite estar en una actividad dinámica. El proceso de autorregulación se podría dar dentro de un organismo o en relación con un elemento del ambiente externo. Un ejemplo sería cuando el nivel de azúcar en la sangre debe mantenerse dentro de ciertos márgenes, cuando esto se modifica ya sea por exceso o por déficit, el organismo se entera de dicho desequilibrio y detecta su necesidad y busca su estado de equilibrio, ya sea si es por exceso, el organismo produce insulina y si

es déficit utiliza las reservas de glicógeno del hígado, en ambas recupera el equilibrio y en este caso se da dentro del organismo.

De igual manera este principio es llevado al plano psicológico en la psicoterapia, la persona debe darse cuenta qué necesidad psicológica debe equilibrar para poder satisfacerla y pasar a un estado de equilibrio o bienestar socioemocional, caso contrario a nivel psicológico quedaría una sensación emocional no agradable; sin embargo, este proceso de autorregulación psicológico no es tan maduro como el biológico, ya que se verá influido por experiencias vividas o creencias que faciliten o limiten este proceso en el presente. Este proceso psicológico de desequilibrio a equilibrio tiene un recorrido que se llama ciclo de la experiencia.

e.2. Ciclo de la experiencia

Es el proceso que sigue una persona para registrar y encontrar la respuesta satisfactoria a una necesidad emocional no satisfecha que posea y que pueda autorregularse, de lo contrario afectará el desarrollo socioemocional de la persona. El poder darse cuenta la persona cómo experimenta este ciclo lo lleva a un autodescubrimiento y desarrollo humano (Gil, 2014).

Este ciclo es producto de la interacción entre la necesidad del organismo y los posibles satisfactores del entorno, siendo éste una herramienta de

abordaje para el desarrollo socioemocional. Por ejemplo: Una persona siente una sensación de tristeza incontrolable por el rompimiento de la relación con su pareja lo cual le genera inconformidad (desequilibrio) descubre que necesita expresar su emoción (descubrió la necesidad que necesita equilibrar) pero necesita descubrir hacia quien dirigir la satisfacción de esa necesidad, y supongamos que la persona se da cuenta que es a su pareja, entonces para poder equilibrar esa necesidad puede expresar la emoción, lo realiza y satisface también su necesidad de ser escuchado, entonces vuelve a un estado de equilibrio. Este recorrido del proceso de satisfacción de una necesidad se llama ciclo de la experiencia, para lo cual la psicoterapia gestalt trabaja con técnicas terapéuticas para que el paciente aprenda a descubrir sus necesidades y pueda autorregularse; dando una alternativa de resolución a aquellas dificultades emocionales que tienen las personas si no se regulan.

Para lograr un adecuado abordaje de las dificultades socioemocionales que pueda tener una persona por ejemplo: temor a hablar ante el público, sentimientos de culpabilidad, resentimientos, etc. el paciente debe darse cuenta de qué necesidad tiene de autorregular, para ello, Zinker (2000) refiere que el paciente vivencia el ciclo de la experiencia a través de las siguientes fases:

a) Reposo, esta fase es cuando la persona se encuentra en equilibrio sin ninguna necesidad a satisfacer.

b) Sensación, se manifiesta con sensaciones corporales pero aún no determina la razón o emoción, por ejemplo cuando una persona comenta sobre como lo asaltaron y mientras lo cuenta siente un aguijón que lo presiona en el pecho pero no describe aún que emoción o necesidad insatisfecha tiene.

c) Formación de la figura, es cuando la persona se da cuenta de cuál emoción refleja esas sensaciones corporales o que necesidad necesita satisfacer.

d) Movilización de la energía, es cuando la persona siente la energía del sentimiento que va a fluir.

e) Acción, es decir la persona realiza una actividad motriz que refleja la orientación de la satisfacción de su necesidad emocional y que le sirve para tomar contacto con el aspecto del medio ambiente que necesita para satisfacer su necesidad predominante.

f) Contacto, se establece el contacto pleno con la figura central que da satisfacción a su necesidad.

g) Retirada, se inicia la desenergetización buscando un reposo y equilibrio para que emerja otra figura o necesidad.

e.3. Bloqueos en el ciclo de la experiencia

Zinker (2000) refiere que las personas pasamos este ciclo a cada momento y no de manera conciente y efectiva como quisiera lo cual puede conllevar a ciertas limitaciones en el desarrollo socioemocional de la persona. Es por ello que la psicoterapia gestalt plantea que existen bloqueos en la autorregulación psicológica que no permiten equilibrarnos y satisfacer nuestras necesidades emocionales regularmente y mas bien genera un estado de malestar que puede originar problemas socioemocionales en la persona. Entre los bloqueos dentro de este ciclo, que también lo plantearon como mecanismo de defensa, se encuentran:

a) Desensibilización, es decir que la persona bloquea su sensibilidad y trata de no sentir y por ende la consecuencia es que no se puede poner en contacto con sus sensaciones, son aquellas personas que les cuesta poder expresar sus emociones porque no registran sus sensaciones corporales y/o emocionales.

b) Proyección, es decir, la persona no reconoce su propia necesidad y deposita su problema en los demás, por ejemplo una señorita que menciona la tristeza de todos sus familiares por la partida de su tía al extranjero, pero no identifica la tristeza que siente en sí misma.

c) Introyección, cuando tiene “deberías” que impiden la expresión de energía o satisfacción de una necesidad, por ejemplo: un joven universitario siente tristeza desea expresarlo a alguien pero no lo hace porque tiene el siguiente mensaje dentro de sí, “los hombres no lloran”.

d) Retroflexión; es decir, la acción y energía de la emoción lo lleva hacia uno mismo en lugar que vaya al entorno o a una persona u objeto especial, por ejemplo una adolescente que fue acosada siente mucho resentimiento y tiene una emoción de ira hacia el agresor pero cuando habla de ello se golpea a si misma.

e) Deflexión, es decir, evita el contacto con esa figura, por ejemplo evita el recuerdo de la persona con la que tiene la dificultad.

f) Confluencia, es decir, el joven no establece limites y puede quedarse en simbiosis con el objeto satisfactor, por ejemplo; una persona perdió a su tío hace cuatro años pero sigue recordándolo como mucha tristeza hasta la actualidad.

Este ciclo es de suma importancia porque nos orienta en como una persona puede o no expresar lo que siente o no sabe lo que necesita trayéndole dificultades socioemocionales. Sin embargo frente a ello la psicoterapia gestalt tiene una variedad de técnicas vivenciales que permiten enseñar a la persona a regularse y liberarse de los bloqueos mencionados en función a un mejor desarrollo como personas.

e.4. Contacto

El contacto es la conciencia inmediata que tenemos del entorno y de la respuesta motora que genera nuestro organismo. Se produce en la frontera entre el organismo y el entorno. Es un encuentro en lo sensorio y lo motor, entre nosotros y el mundo. El proceso de contacto se da cuando uno es consciente y respetuoso de sus necesidades, y acepta

lo que es conveniente para su equilibrio y conservará su salud. Cuando el individuo interrumpe el proceso daña su equilibrio. En esta frontera de contacto se da el encuentro feliz o desafortunado entre nuestras necesidades, los elementos que están presentes y los recursos que desarrollaremos para lograr la regulación del organismo (Carabelli, 2012).

Asimismo, Carabelli (2012) dice que en el proceso de contacto debemos considerar los siguientes límites:

- a) **Límite de identidad:** se da cuando tenemos claro “quien soy yo” y “quien no soy”. Esto me permite diferenciarme de los demás, crear mi propia identidad, sabiendo reconocer las normas de la sociedad y soltar aquellas que van en contra de mi necesidades y deseos. El proceso es llegar a ser nosotros mismos.
- b) **Limite en el contacto:** implica cada uno necesita su propio espacio, tomar la posibilidad de frustrar o ser frustrado, el aprender a dar de acuerdo a mis necesidades, no para otros y a aprender a recibir lo que es justo lo que requiero. Saber decir no cuando no deseo darlo o me siento exigido y que cada uno se hace cargo de sus expectativa.
- c) **Limite en mis potencias:** consiste en poder reconocer hasta donde están mis recursos y aceptarme en ello, autoapoyarme pero sin exigencia.
- d) **Limite en el trabajo:** comprende la posibilidad de reconocer la necesidad de descansar y divertirme. Aprender a ampliar mis esferas de mi vida y no solo al área laboral.

e.5. Polaridades

Otro fundamento de la psicoterapia gestalt que refiere que el individuo no estará completo hasta que no haya integrado los aspectos contradictorios de su personalidad, es decir, la psicoterapia gestalt postula que las personas tienen polaridades; características opuestas de la personalidad, de los cuales unos aspectos los ve como aceptables y otros aspectos como no aceptables. Frente a ello, la psicoterapia propone reconocer y aceptar aquella característica polar rechazada para poder integrarla con su característica opuesta, por ejemplo puede ver una persona que acepte su lado seguro y rechace su lado inseguro cuando lo que busca la psicoterapia gestalt es la integración y que la persona aprenda que ambos aspectos son importantes para la persona como totalidad, ya que su aspecto inseguro tiene una intención positiva de hacer notar en que situaciones le hace falta recursos para poder afrontar una situación determinada. Esta forma de como aborda la psicoterapia gestalt ayuda a la auto aceptación y autoestima de las personas (Robine, 2005).

e.6. Principio del aquí y ahora

Zwillinger (1988) menciona este principio porque en la psicoterapia gestalt el presente es una transición continua entre el pasado y futuro. Un recuerdo de la infancia se vivencia en el presente, el contacto y el darse cuenta se da en el presente. Es por ello que es un enfoque fenomenológico existencial, en la medida que cada experiencia o situación que un paciente lo aqueje va a aprender a como

autorregularse y resolverlo en el presente a través de alguna técnica experiencial. Es importante enfocarse en el "aquí y ahora" y no en las experiencias del pasado, y una vez situados en el "aquí y ahora" puede enfrentar conflictos pasados o asuntos inconclusos –las llamadas gestaltes inconclusas, o cosas sin llevar realmente a término.

e.7. Reconocimiento de lo obvio

Fagan y Shepard (1970) refieren que todo aquello que podemos registrar a través de nuestros órganos perceptivos en uno mismo o de terapeuta a paciente es válido y es un principio en la terapia Gestalt. Esto contribuye a que el cliente registre lo que va sintiendo a nivel corporal o anímicamente, lo cual conllevará a información no consciente del estado de ánimo del paciente.

e.8. Continuum de conciencia

Es el estar atento a los actos cotidianos, sensaciones y sentimientos que se experimentan, distracciones o evitaciones ante determinadas situaciones. El dejar libre paso a las experiencias presentes, sin juzgarlas ni criticarlas, es algo imprescindible para integrar las diversas partes de la personalidad (Zwillinger, 1988).

e.9. Técnicas gestálticas:

Gil (2014) nos refiere que además del dialogo, el enfoque gestáltico hace uso de una serie de ejercicios o dinámicas que permiten experimentar

cuestiones relevantes para nuestra persona, nos ayudan a ampliar conciencia y la percepción de lo que vivimos a nivel físico, emocional y mental para descubrir nuestra capacidad de auto apoyo. Dentro de algunos de los recursos están:

e.9.1. La silla vacía: es una de las técnicas más representativas de la terapia gestalt. Consiste en establecer un diálogo con el estímulo que nos produce malestar que no sabemos digerir o nos cuesta o conmueve. Este dialogo puede iniciar con personas u objetos que consideramos fuera de nosotros, por ejemplo: un padre, un tío, etc. O diálogos con aspectos de nuestra personalidad en conflicto por ejemplo un diálogo con mi miedo o mi tristeza. El objetivo de esta experiencia es encontrar una resolución creativa a lo que nos aqueja, nos ofrece poder manifestar lo que sentimos y como lo sentimos, revisar nuestras necesidades insatisfechas y encontrar un ajuste creativo respetando los límites del otro y los propios; por tanto nos ayuda a descubrir una nueva forma de relacionarse con el mundo y una nueva forma de relacionar con uno mismo, al integrar aspectos polares de la personalidad, recuperando proyecciones y generando vínculos de autoapoyo con uno mismo. Algo importante en esta experiencia es la presencia y actitud del terapeuta que acompaña este proceso terapéutico (Carabelli, 2012).

e.9.2. Fantasías guiadas: consiste en imaginar distintos escenarios que faciliten la ampliación de nuestra conciencia y establecer contacto con temas relevantes que evitamos (Gil, 2014). Asimismo, Peñarrubia (2010)

plantea que esta técnica tiene su origen de la acción terapéutica llamada “Ensueño dirigida” desarrollada por Robert Desoille. Esta actividad tiene mucho en común con la conducción de fantasías en la psicoterapia Gestalt, cuyo objetivo es ampliar la conciencia, permitirse vivenciar acciones que no se permite, hacer contacto con lo evitado, explorar nuevos recursos, etc.

e.9.3. El mono drama: consiste en pedirle al paciente que represente a los distintos personajes de una situación inconclusa en su vida y que al experimentar cada rol va tomando conciencia de sus emociones y encontrando una respuesta a su conflicto (Sinay, 1995).

e.9.4. Exageración: esta técnica se usa para dar más espacio y forma a algo que nos está pasando para tomar conciencia de nuestras emociones y deseos y permitirnos autorregularnos (Gil, 2014).

e.9.5. Ensayo teatral y psicodrama: consiste en ensayar individual o grupalmente una escena temida para explorar que parte de esta situación que vivimos con facilidad o con dificultada que experiencia o creencia nos lleva.

e.9.6. Auto asistencia: abordaje que nos invita a darnos cuenta de los diálogos interiores que tenemos de exigencia o intento de cambio inmaduro para poderlos transformar en dialogo de auto sostenimiento y auto apoyo validando nuestra emociones y necesidades encontrando

estrategias de cómo tratarnos internamente mejor para lograr un trato optimo en mi interior y permitir la transformación (Levy, 1999).

Otra forma de conocer las técnicas gestálticas es en su agrupación como: a) técnicas supresivas, que buscan restablecer el contacto del paciente con su autenticidad; b) técnicas expresivas, que faciliten la expresión genuina de emociones y del ser y c) técnicas integrativas que busca reintegrar aspectos de nuestras personalidad rechazados a nuestro interior para ser más completos a nivel existencial (Naranjo, 2000 y Naranjo 2004).

Finalmente, podemos apreciar que el principio de autoregulación organismica que transmite la terapia gestáltica como propuesta de vida se asocia a la autoestima ya que propone autoconocernos y dignificar nuestras carencias y necesidades emocionales para poder atenderlas y satisfacerlas en nuestra vida, haciéndonos cargo de ellas y conllevar a sentirnos bien con nosotros mismos y afianzar nuestra seguridad personal. Asimismo la metodología de la psicoterapia Gestalt que se da en el marco de un encuentro de terapeuta y grupo es experiencial, a través de los experimentos o técnicas que posee este enfoque se permite aprender nuevas formas de actuar y proceder a través de un aprendizaje experiencial donde el propio cliente va descubriéndose a través del proceso del darse cuenta, marcando una diferencia con otras corrientes terapéuticas y probando su efecto en la variable autoestima, dando relevancia a nuestra investigación

2.3.2. Bases teóricas de la autoestima

a) Evolución histórica del constructo de autoestima

James (1890 citado en Cardenal, 1999) contribuyó en los primeros cimientos de este constructo, al identificar en el conocimiento de sí mismo sus principales regiones, que denominó “constituyentes del sí mismo”, como son: el sí mismo material, el sí mismo social, el sí mismo espiritual, y el puro ego. Freud (1914 citado en Mruk, 1998) menciona en su obra “Introducción al Narcisismo”, que el adecuado manejo de nuestro narcisismo permite manejar un sentimiento de amor y conciencia de uno mismo; y un complemento de amor y conciencia hacia los demás; existiendo en esta teoría una relación implícita con la autoestima, señalando una clara conciencia y conocimiento de nosotros mismos y en nuestro manejo interpersonal. Symonds (1951 citado en Cardenal, 1999) propone también una de las síntesis del sí mismo, realizando trabajos inspirados en James; reconociendo como uno de los cuatro integrantes del sí mismo, a la autoestima. Refiriéndose a ella como un conjunto de cualidades y defectos, con sus valoraciones que tiene el individuo de sí; Allport (1961 citado en Cardenal, 1999) describe las diferentes etapas del concepto del sí mismo, desde la infancia hasta la adolescencia, identificando los elementos más importantes para cada edad. A partir de 1960 en adelante, el constructo de la autoestima se hace más explícito y los autores lo definen de manera más directa. Por tal motivo, Rosenberg (1965 citado en Mruk, 1998) plantea ya una teoría de la autoestima desde una perspectiva social, manifestando que la

autoestima es el resultado de una comparación entre valores y discrepancias de la manera cómo se percibe la persona como poseedor de una muestra de autovalores centrales; la cual, surge de la interacción de procesos culturales, sociales, familiares, etc. Coopersmith (1967) menciona que la autoestima es un juicio personal del merecimiento expresado en las actitudes que el individuo mantiene hacia sí mismo. Este autor menciona la existencia de una autoestima global, formada por autoestimas específicas que el sujeto va evaluando y asimilando de acuerdo a sus debilidades y fortalezas. Branden (1969 citado en Mruk, 1998) define la autoestima en términos de merecimiento y competencia, siendo una necesidad humana básica, existencial que influye sobre la mayor parte de nuestra conducta. Rogers (1971) hace alusión a la autoestima proponiendo que el desarrollo de la autoimagen sirve de guía para mantenerse en el mundo exterior. Es pues, importante que el individuo pueda vivir y desarrollarse en una atmósfera estimuladora que le brinde una libre expresión de sus ideas y afectos donde se le pueda valorar, conocer y aceptarse a sí mismo. Dyer (1976) menciona que la propia autoestima no puede ser verificada por los demás, sino que una persona vale por lo que se valora a sí misma; de lo contrario, esta valorización estaría hecha por los demás. Epstein (1985 citado en Mruk, 1998) define a la autoestima como una necesidad humana básica de ser merecedor de amor, ocupando un rol central en nuestras vidas como una fuerza motivacional. Goleman (1995) habla implícitamente de autoestima en su definición de inteligencia emocional como una forma de inteligencia social que implica la habilidad para dirigir los propios

sentimientos y emociones, saber discriminar entre ellos y usar esta información para guiar el pensamiento y la propia acción, promoviendo un autoconocimiento como parte intrapersonal y el desarrollo de habilidades sociales como componente interpersonal. Branden (1994) redefine la autoestima diciendo que su esencia esta en confiar en uno mismo y en saber que somos merecedores de la felicidad. Fishman (2000) define la autoestima como un proceso que esta orientado a ser conscientes de nuestros actos implicando un autoconocimiento de nosotros mismos. Para Kernis (2003) refiere la autoestima global es un constructo afectivo que consiste en emociones relacionadas con sentirse valorado, querido y aceptado. Por último Lannizzotto (2009) refiere que la autoestima es el sentimiento que surge en nosotros después de la captación de la persona que somos, comprendiendo la autoestima como una valoración, y como tal es un acto combinado de conocimiento y afectación.

b) Definición de autoestima

Asumiendo lo dicho por Coopersmith (1967), la autoestima es un juicio personal del merecimiento que se expresa en las actitudes que el individuo mantiene hacia sí mismo; Dyer (1976) señala que la propia autoestima no puede ser verificada por los demás, pues la persona vale por lo que se valora a sí misma; Branden (1994) enfoca la esencia de la autoestima como el confiar en uno mismo y saber que somos merecedores de la felicidad; y Fishman (2000) hace referencia a la

autoestima como el estar conscientes de nuestros actos implicando un autoconocimiento de nosotros mismos.

Por lo tanto, planteamos la autoestima como un conjunto auto percibido de varios aspectos de competencia y valía, plasmados en la confianza, seguridad, aceptación y respeto de uno mismo, sabiendo que somos merecedores de nuestra felicidad, alcanzando nuestras metas y objetivos en base a nuestras potencialidades inherentes, siendo éstas descubiertas producto de nuestro autoconocimiento. Por tal motivo, la autoestima es el reconocimiento de que somos seres valiosos por el hecho de estar vivos, que tenemos potencialidades y limitaciones, que aprenderemos a reconocer, valorar, aceptar y aprovechar siendo conscientes de ellas. Además, desarrollar la tolerancia ante la frustración, confiando en nuestras potencialidades.

Asimismo, se debe considerar que la autoestima es el resultado de la historia de cada persona, a través de una larga y permanente secuencia de interacciones que se van estableciendo en el transcurso de toda su vida. Posee una estructura consistente y estable, pero no es estática sino dinámica; por tanto, puede crecer y fortalecerse. Habiendo en ocasiones una disminución pero esto de carácter transitorio (Vargas, 2002).

Además, la autoestima tiene dos dimensiones: una interna sustentada en el grado de afecto, de respeto y confianza que tiene el sujeto de sí

mismo; y la otra, externa o social que depende de la cultura y de la forma en que los demás le demuestran al ser humano su opinión y su percepción.

Asimismo Coopersmith (1967 citado en Vargas, 2002), señalaba la autoestima va a verse influido por diversas áreas, las cuales serán pilares que darán como lugar a una autoestima global, estos pilares son:

La comunicación con los Padres.- Está constituida por los diversos sentimientos, vínculos, que se tiene en relación a sus progenitores y/o demás familiares; así como, las dinámicas que interactúan dentro de éste. Es la más importante y constituye prácticamente la autoestima inicial.

La escuela.- Constituida por la sensación de capacidad para solucionar problemas eficazmente, en donde el profesor cumple un papel vital dentro del aula, fomentando sentimientos de confianza y seguridad en las habilidades y suficiencias del niño y así aumentar la autoestima dentro del aula de clases.

Lo social.- Son las habilidades sociales que se poseen, en cuanto a la aceptación o rechazo, simpatía o antipatía, que genera en el grupo. Implica la integración a las redes sociales vitales en el que le otorgarán pertenencia y soporte emocional reforzando también la autoestima a nivel social.

Además de estas áreas mencionadas se agrega una más, correspondiente al componente corporal.

Física.- constituida por la percepción de sentimientos de aceptación o rechazo a la imagen corporal que posee el sujeto.

c) La importancia de la autoestima en el ser humano

La importancia de la autoestima radica en su participación necesaria para un desarrollo psicológico adecuado y saludable en la persona, permitiéndonos autoconocernos y autoevaluarnos las potencialidades que tenemos, para darnos una satisfacción interna y un amor hacia nosotros mismos, influyendo de manera positiva en las diferentes áreas donde se desenvuelve la persona. Por tal motivo, necesitamos mucha reflexión y análisis para apreciar cómo las más recónditas opiniones sobre nosotros mismos se revelan en las múltiples elecciones que hacemos en nuestra vida. Así, la autoestima es, como el “sistema inmunitario” de la conciencia, que nos proporciona resistencia y fuerza. Pero, si un sistema inmunitario no garantiza que vamos a estar completamente sanos, pero si nos hace menos vulnerables a las enfermedades y mejor equipados para recuperarnos de ellas; de igual manera, una autoestima saludable no garantiza ausentarnos a sufrir ansiedades y depresiones ante las dificultades de la vida, pero sí, nos hace menos susceptibles y nos prepara mejor para afrontarla, superarlas y recuperarnos de ellas.

Rodríguez (1986) nos menciona que la persona con una autoestima adecuada vive y se siente importante, tiene confianza en su propia competencia, tiene fe en sus propias decisiones y se percibe a sí misma como su mejor recurso. Al apreciar debidamente su propio valer esta dispuesta a respetar el valer de los demás; por ello, irradia confianza, esperanza y se acepta a sí misma. Asimismo, la autoestima no significará un estado de éxito total y constante; sino también, el reconocer las propias limitaciones y/o debilidades, y la confianza en la toma de decisiones.

Además, frente a momentos de crisis o dificultades, la persona con una autoestima adecuada lo tomará como un reto que pronto superará para salir adelante con éxito; percibiendo dicha situación como una oportunidad para conocerse aún más y promover cambios. Pero si se siente afectado de manera significativa por un excesivo número de problemas, tendrá la capacidad de sobreponerse con mayor rapidez y saber obtener un aprendizaje de dichas circunstancias.

Sin embargo, las personas que no desarrollan una autoestima adecuada son aquellas que no confían en sus potencialidades, proyectos u objetivos en la vida a seguir. Se oculta tras un muro de desconfianza, se hunden en la soledad y en el aislamiento. Tal situación les genera ser apáticos, indiferentes hacia sí mismos, y hacia las personas que les rodean. El temor es un compañero natural de esta desconfianza y aislamiento. Esta desconfianza limita, ciega y evita que el hombre se

arriesgue en la búsqueda de nuevas soluciones para los problemas, dando lugar a un comportamiento aun más destructivo. Asimismo, los sentimientos de inseguridad e inferioridad que sufren las personas con autoestima inadecuada le dificultaran para hacer uso de sus recursos de afrontamiento antes las situaciones de la vida. Tienden a estar más influidos por el deseo de evitar el dolor que experimentar la alegría después de un esfuerzo o intento; por lo cual, los aspectos negativos tendrán mayor poder en estas personas que los positivos (Rodríguez, 1986).

d) Autoestima en la etapa universitaria

Mruk (1998) refiere que en esta etapa trata de obtener una confianza y seguridad en sí mismo para poder alcanzar sus fines personales e interpersonales. Suelen enfrentarse a situaciones que lo fortalecen o lo debilitan, viviendo de acuerdo o en desacuerdo a los valores personales-sociales; superando o no, los problemas que desafían las propias habilidades; debido a que la vida universitaria nos plantea diversas situaciones de diferente significancia. Por tal motivo, Papalia y colaboradores (2001) mencionan que el desarrollo de relaciones interpersonales mutuamente satisfactorias, el modo de responder a la pérdida de tales relaciones, la necesidad de adquirir ciertas competencias conductuales, como las requeridas para las responsabilidades, hará que tengan un buen autoconcepto y una buena autoestima para salir al frente de todas aquellas insatisfacciones que se

les presente. Además, la biografía de éxitos y fracasos del individuo ayuda a conformar su autoconcepto y autoestima.

Asimismo, cuando el sujeto tiene un mayor conocimiento y confianza de sus potencialidades, podrá desarrollar todas las metas que plantea en su plan de vida. Por tanto, la autoestima se plasmará en el logro de sus metas personales, de acuerdo a su plan de vida, plasmándose en las áreas de pareja, familia, trabajo y/o desempeño académico profesional, lo cual le permitan llegar a una autorrealización de la persona. (Mruk, 1998).

e) Escalera de la autoestima

Dentro de la autoestima Rodríguez (1986) menciona que existen etapas que comprenden este constructo, que se necesita trabajar y abordar. Es por ello, que considero explicar estas etapas previas, para llegar a la cúspide de la autoestima:

a) Autoconocimiento.- se refieren a conocer y reconocer las partes que componen a la persona, a través de la introspección, visto como un mecanismo de autoanálisis o autodescubrimiento que conduzca a una visión más funcional del sí mismo. En esta etapa analizamos cuales son las cualidades, fortalezas, debilidades, manifestaciones, capacidades, habilidades, motivaciones, necesidades y roles que vive el individuo; a través de los cuales, se conoce el como actúa y siente. Este aspecto nos invita a conocernos de manera integral (bio-psico-social). Por tanto, el

conocer todas las características de una persona, que desde luego no funcionan por separados; más bien, se entrelazan para apoyarse uno al otro, hace que el individuo logre tener una personalidad fuerte y unificada, que será capaz de exponerse ante otros, ser reconocido y tener adecuadas relaciones interpersonales. Sin embargo, si una de estas partes funciona de manera deficiente, las otras se verán afectadas pero su personalidad no será débil y dividida; ya que, conoce y reconoce otras fortalezas que posee. Es por ello, cuando aprendemos a conocernos, en verdad vivimos. Handabaka (2002) señalaba que el conocimiento de sí mismo potencia la autoestima y el deseo de superación, ya que te pone en contacto con lo que uno es.

b) Autoconcepto.- viene a ser una serie de creencias acerca de sí mismo, que se manifiestan en la conducta. Ésta mayormente se basa en los juicios que los demás hacen respecto a su conducta y/o sobre las propias experiencias de éxito o fracaso. El autoconcepto se forma a partir de los comentarios, diálogos, actitudes de otras personas, en especial de la familia, así como de la interpretación que se tenga de la vida. Esta área contribuye a construir la propia imagen y la seguridad o inseguridad en sí mismo, según sea el caso. Riso (2004) mencionaba que así como construimos una representación interna del mundo que nos rodea, también construimos representaciones y conceptos sobre nosotros mismos influyendo en nuestra autoestima.

c) Autoevaluación.- refleja la capacidad interna de evaluar las características que el sujeto conoce de sí mismo; es decir, determinar que características le satisfacen, le son interesantes y enriquecedoras, para permitirle desarrollarlas; y considerar como inadecuadas aquellas características que no le satisfacen, carecen de interés, le hacen daño y/o no le permiten a la persona desarrollarse en una determinada situación. Esta área permite organizar los acontecimientos externos y planificar acciones frente al medio.

d) Auto aceptación.- se refiere a admitir y reconocer todas las partes de sí mismo, cualidades y defectos, como una realidad y una forma de ser y sentir. La aceptación de sí mismo ayuda a percibirse como personas únicas, con características personales tanto físicas como emocionales, profesionales, sociales y otras. Algunas personas utilizan máscaras para darse seguridad y evitar ser lastimadas y/o rechazadas, no mostrando su verdadera identidad, esto no les permite desarrollarse como persona y verse como realmente son. Por esta razón, la actitud del individuo hacia sí mismo y el aprecio de su propio valer juegan un papel de primer orden en el proceso de quererse a sí mismo. Rogers (1951 citado en Cardenal, 1999) señala lo importante de este aspecto como afirmación del sujeto consigo sí mismo.

e) Auto respeto.- se refiere a atender y satisfacer las propias necesidades y valores. Expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones, sin hacerse daño ni culparse. Buscar y

valorar todo aquello que haga a la persona sentirse orgulloso de sí mismo. Es sentirse bien consigo mismo por los logros obtenidos, esforzarse por alcanzar habilidades nuevas y desarrollar las que ya se poseen, dándose tiempo para realizarlas.

f) Autoestima.- viene a ser la síntesis de todos los pasos anteriores. Si una persona se conoce y esta conciente de sus cambios crea su propia escala de valores y desarrolla sus capacidades; y si se acepta y respeta, tendrá autoestima. Por el contrario, si una persona no se conoce, tiene un concepto pobre de si mismo, no se acepta ni se respeta, entonces tendrá una autoestima inadecuada. Sólo podemos amar cuando nos hemos amado a nosotros mismos.

Finalmente tomando en cuenta la asociación directa entre la autoestima y el desempeño académico, consideramos importante desarrollar el autoconocimiento y autoconcepto como proceso de validar los recursos personales de los universitarios para que afronten las diversas situaciones que suceden durante su formación profesional. El desarrollo de su autoevaluación como medio para poder conocer oportunamente como utilizar todas las características personales de acuerdo a las situaciones que se van presentando y la autoaceptación de lo que uno es en la vida. Todo ello es importante dentro del desarrollo del ámbito universitario para su buen desempeño. Para lograr ello, el enfoque Gestalt trasmite el autoconocimiento, satisfacción de necesidades y promueve la resolución de situaciones inconclusas del pasado que

pueden estar limitando nuestro contacto y encuentro con las experiencias del presente. Es por ello que el programa basado en terapia Gestalt tendrá un impacto sobre la autoestima en los estudiantes y podrá ser verificado en los resultados planteados en la presente investigación.

2.3. Definición de términos básicos

- a) Autoestima, es el juicio de valor que se atribuye una persona en base a su autoconocimiento generando confianza en si mismo y autoaceptacion
- b) Psicoterapia, es un proceso de comunicación entre un psicoterapeuta (una persona entrenada para evaluar y generar mejoras en el comportamiento de un sujeto) y una persona que acude a consultarlo («paciente» o «cliente») con el propósito de una mejora en la calidad de vida en este último, a través de un cambio en su conducta, actitudes, pensamientos o afectos. Hay un proceso de autoconocimiento profundo de su ser y reorganización de su personalidad.
- c) Psicoterapia gestalt, es un enfoque de psicoterapia vivencial que tiene como finalidad facilitar el crecimiento del potencial humano, centrándose en el aquí y ahora y en el proceso de toma de conciencia. Es un proceso de crecimiento a través del autodescubrimiento de las propias posibilidades del sujeto en pro de satisfacer sus necesidades.
- d) Potencial humano, es todas las características, habilidades, fortalezas que posee la persona para el logro de sus objetivos.

2.4. Hipótesis

2.4.1. General

El programa basado en la psicoterapia Gestalt fortalece significativamente la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.

2.4.2. Específicas

H1: El programa basado en la psicoterapia Gestalt fortalecerá significativamente el factor personal de la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.

H2: El programa basado en la psicoterapia Gestalt fortalecerá significativamente el factor social de la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.

H3: El programa basado en la psicoterapia Gestalt fortalecerá significativamente el factor familiar de la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo, método y diseño de la investigación

El presente estudio hizo uso del método experimental y el diseño que se utilizó para la presente investigación fue el cuasi experimental de dos grupos no equivalentes o con grupo control no equivalente (Sánchez y Reyes, 1996). En el presente estudio los dos grupos fueron: a) El grupo experimental conformado por estudiantes universitarios que pasan por el programa basado en la terapia Gestalt y b) El grupo control conformado por estudiantes que no pasan por el programa basado en la terapia Gestalt. Este diseño consiste en que una vez que se tuvo los 2 grupos evaluados en la variable dependiente, luego a uno de los ellos se le aplica el tratamiento experimental y el otro grupo seguirá con sus tareas y actividades rutinarias. En la presente investigación la variable dependiente evaluada fue la autoestima, al grupo experimental se le aplica el programa mientras al grupo control no. Posteriormente se vuelve a evaluar a ambos grupos después de la aplicación del programa basado en la terapia Gestalt y poder evaluar los resultados. Asimismo esta investigación es de tipo tecnológica y aplicada (Sánchez y Reyes, 1996) debido a que se busca

confirmar la eficacia de un programa de tratamiento basado en la terapia Gestalt en un grupo de estudio determinado.

3.2. Población del estudio

La población estuvo conformada por 1000 estudiantes del Programa Académico de Estudios Generales de una universidad de Lima Metropolitana. Sus edades oscilan entre 16 y 28 años de edad.

3.3. Diseño de muestra

La muestra estuvo conformada por 538 estudiantes que pertenecían a las variables de inclusión. La muestra estuvo conformada por 213 estudiantes del sexo masculino y 325 estudiantes del sexo femenino. Fueron estudiantes que asistían a la universidad en el turno diurno y que se dedican solo a la labor académica y no laboral. La técnica de muestreo que se utilizó en esta investigación fueron en dos etapas: a) En la primera etapa se utilizó el muestreo no probabilístico: intencional, donde se evaluó mediante el inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith a todos los alumnos del primer ciclo del turno mañana de las carreras profesionales de Ciencias de la Salud; esta técnica se utilizó por las facilidades de accesibilidad que se tiene con los estudiantes y la predisposición que ellos tienen, porque los alumnos ingresantes del turno noche en su mayoría trabajan y se desea evitar la variable extraña de fatiga al momento de la evaluación; todo lo mencionado es para determinar los niveles de autoestima que poseen los alumnos b) En una segunda etapa, luego de tener la cantidad de alumnos que comprenden el nivel bajo, promedio y alto de autoestima, se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio para sub dividir el

grupo que obtuvo la categoría baja de autoestima en dos subgrupos: grupo control y experimental.

Cada subgrupo estuvo conformado por 10 alumnos a quienes se aplicó el programa basado en la psicoterapia Gestalt denominado grupo experimental y el grupo control siguió con sus actividades regulares sin la aplicación del programa.

3.4. Relación entre variables

Se asumen las siguientes variables:

Variable Independiente: Programa de autoestima basado en la psicoterapia gestalt.

Variable Dependiente: Autoestima

Variable Control: Edad: 16 – 23 años

Sexo: Masculino y Femenino

Ocupación: Estudiantes de las carreras de ciencias de la salud

Grado de instrucción: Superior

3.5. Programa de autoestima basado en la terapia gestalt

El Programa constó de 4 sesiones grupales de 8 horas, las cuales fueron desarrolladas semanalmente los fines de semana dos veces al mes. Este programa fue ejecutado por el autor de la presente investigación. La metodología fue integralmente participativa y experiencial de los participantes, se utilizó técnicas psicoterapéuticas

dramáticas, de imagería y lúdicas que fortalecieron el autoconocimiento y autoestima de los participantes

Objetivo General:

- a) Fortalecer la autoestima en los participantes aplicando los principios y técnicas de la psicoterapia gestalt.

Objetivos específicos:

- Fortalecer el área personal o sí mismo de la autoestima aplicando los principios y técnicas de la Psicoterapia Gestalt.
- Fortalecer el área social de la autoestima aplicando los principios y técnicas de la Psicoterapia Gestalt.
- Fortalecer el área familiar de la autoestima aplicando los principios y técnicas de la Psicoterapia Gestalt.
- Ayudar al darse cuenta de los participantes y resolver los asuntos inconclusos de los participantes en apoyo a fortalecer su autoestima.

Cronograma de sesiones

- 1era sesión: Autoconocimiento de los recursos personales
- 2da sesión: Aprendiendo a relacionarme efectivamente con los demás.
- 3era sesión: Conociendo y reparando mi área afectiva familiar
- 4ta sesión: Haciéndome cargo de mi vida.

Técnicas psicoterapéuticas principales utilizadas fueron:

- Silla vacía intrapersonal e interpersonal.
- Técnicas de polaridades.
- Técnicas dramáticas y corporales
- Fantasías guiadas.

Validez del programa:

Pérez (2008) propone que debe existir criterios de rigurosidad para la evaluación de la eficacia de programas educativos socioemocionales o programas utilizados dentro del ámbito de la investigación. Para ello este autor hace una adaptación del modelo de Pérez Juste en el cual posee criterios para revisar la eficacia de programas (Pérez, 2006). Pérez presenta una propuesta basada en el modelo de Juste de evaluación de programas educativos llamado Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación Socio Emocional (EEIPESE) (Ver Anexo 2 y 3). Este modelo descrito fue utilizado en nuestra investigación y puesto a evaluación a 5 jueces en el área de autoestima y la terapia Gestalt. El resultado fue favorable, cumpliendo el criterio de validez (especialmente en términos de eficacia). Luego de la opinión favorable se cumple con un criterio de validez de contenido del programa y en sus tres aspectos fundamentales (diseño, aplicación y resultados). Asimismo se adiciona una lista de confirmación para validar el contenido del programa de autoestima basado en la terapia Gestalt elaborado por el propio autor de la investigación y se aplicó a los 5 jueces, encontrándose respuestas favorables para la validez del programa. Los jueces poseen más de 7 años de experiencia en psicoterapia gestalt y con

conocimientos en temas de desarrollo personal. Muchos de ellos poseen experiencia en el área clínica educativa a través de sus propias instituciones que dirigen y con cursos de especialización en el Perú y en el extranjero.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Inventario de autoestima de Coopersmith

a) Ficha Técnica:

Nombre : Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, (SEI)
versión adultos.

Autor : Stanley Coopersmith.

Revisión Psicométrica : Luis Alberto Vicuña Peri y José Ríos Díaz.

Año de Revisión : 2006. Lima – Perú

Administración : Individual y colectiva.

Duración : Aproximadamente 20 minutos.

Niveles de aplicación : De 16 años de edad en adelante.

Finalidad : Medir las actitudes valorativas de la
persona hacia el SI MISMO, en las
áreas Personal, Familiar y Social.

b) Descripción del Instrumento:

El Inventario de Autoestima de Coopersmith para Adultos, toma de la versión Escolar (original) 25 ítems, modificando la agrupación reduciendo a solo tres áreas, Sí mismo general se mantiene pero con 12

ítemes, el área “Hogar Padres” de la versión original la denominada “Familiar” con (06 reactivos), y unifica las áreas “Social Pares y Escolar” en una sola, al que denomina “Área social” con (07 reactivos); siendo importante señalar que el contenido de los ítems, son similares a la versión escolar, pero reducida a un total de 25 ítemes para la versión adolescentes adultos

Luis Vicuña y José Ríos, aplicando el inventarios a adolescentes y adultos encontraron, en la Ciudad de Lima, coeficientes de confiabilidad menores de 0,80 y le atribuyeron al menor número de ítemes por área respecto a la versión original, surgiendo la necesidad poner en prueba si la causa de la disminución de la confiabilidad fue la disminución de ítemes; para tal fin se probaron 20 a 30 ítems por cada área y luego de un análisis correlacional con la puntuación total de cada escala original se retuvieron ítems hasta un total de 20, distribuidos para cada una de las escalas hasta completar 15 ítems por área, a las que se agrega la escala de veracidad, que no se ha modificado, quedando constituido el inventario por 53 ítems. Con los cuales se comprobó la confiabilidad encontrando coeficientes mayores de 0.80 con el método del test retest y mayores de 0.90 con el método de la consistencia interna mediante la formula Kuder-Richardson.

El inventario revisado se encuentra diseñado para medir las actitudes valorativas con adolescentes y adultos a partir de los 16 años de edad en adelante.

Los ítems se deben responder en términos de verdadero o falso, según como el examinado se identifique con la respuesta.

Los 45 ítems del inventario generan un puntaje total y puntajes separados para cada una de las tres áreas:

Si Mismo General: El cual refieren a las actitudes que presenta el examinado frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas.

Social: Se encuentra constituido por ítems que refieren las actitudes del sujeto en el medio social frente a sus compañeros o amigos. Así como sus referentes a las vivencias en el interior de instituciones educativas o formativas y las expectativas con relación a su satisfacción de su rendimiento académico o profesional.

Familiar: Expone ítems en los que se hace referencia a las actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia.

c) Confiabilidad y validez del instrumento

Para la confiabilidad se realizó el método de la consistencia interna con una muestra de 550, de los cuales 250 adultos comprendidos entre los 26 a 60 años de edad y 300 adolescentes comprendidos entre los 16 a 25 años de edad, encontrando los siguientes coeficientes:

Confiabilidad por consistencia interna			
<i>Escalas</i>	<i>Confiabilidad</i>		<i>Interpretación</i>
I. SI MISMO	0.90		<i>Alta</i>
II. SOCIAL	0.90		<i>Alta</i>
III. FAMILIAR	0.92		<i>Alta</i>
TOTAL	0.94		<i>Alta</i>

La validez por el momento se ajusta al análisis correlacional de los puntajes de las sub escalas con el puntaje del inventario total, cuya matriz se reproduce a continuación, obtenida con la muestra de adultos y adolescentes arriba mencionados.

Matriz de correlaciones inter subtest y total

<i>Sub Escalas</i>	<i>I. SI MISMO</i>	<i>II. SOCIAL</i>	<i>III. FAMILIAR</i>
I. SI MISMO	1		
II. SOCIAL	0.44	1	
III. FAMILIAR	0.50	0.48	1
TOTAL	0.80	0.86	0.83

Como se sabe la confiabilidad de los test reciben un peso determinante de la muestra examinada, razón por la cual es necesario revisar la confiabilidad y validez de la prueba. Del análisis psicométrico, el Inventario de Autoestima de Coopersmith (Ver tabla) en el análisis de ítem test corregida se puede apreciar que la columna de la correlación ítem

test corregida (r_{itc}), los ítemes son significativos a un nivel del 0.05 y además presentan valores superiores a 0.20, a excepción del ítem 01, 11 y 49 que tiene un valor por debajo de 0.20; pese a ello, los ítemes mencionados no afectan la confiabilidad global del inventario, por lo cual puede ser incluido junto con los demás ítemes en el instrumento.

En suma, los ítemes del instrumento son válidos. Asimismo se presenta la media (M) y desviación estándar (D. E.) de los ítems. Es pertinente mencionar que los ítemes de la escala de mentira no fueron incluidos por no ser parte del constructo de autoestima que mide el instrumento.

La confiabilidad, determinada con el método de la consistencia interna calculada a través del coeficiente alfa de Cronbach alcanzó un valor de 0.86 para todo el test, lo que indica que el Inventario de Autoestima de Coopersmith, es un instrumento que presenta confiabilidad, esto es que mide dentro de los márgenes de error permitidos.

Es conveniente mencionar que el análisis se realizó con el total de la muestra 538 alumnos a quienes se aplicó la prueba como evaluación piloto, los resultados respectivamente analizados se puede ver en las siguientes tablas:

Análisis de confiabilidad para el test en general.-para este fin se utilizó el procedimiento alfa de Cronbach, analizando las varianzas de cada ítem en relación a la varianza del total, encontrando:

Tabla 1
Análisis de ítemes y confiabilidad del Inventario de
autoestima de Coopersmith

Ítem	M	D. E.	r _{itc}	Item	M	D. E.	r _{itc}
Item 1	.36	.625	-.112	Ítem 24	.76	.430	.531*
Item 2	.46	.499	.277*	Ítem 25	.73	.442	.412*
Item 3	.38	.487	.316*	Ítem 26	.76	.427	.397*
Ítem 4	.58	.525	.338*	Ítem 27	.88	.328	.363*
Ítem 5	.84	.370	.315*	Item 28	.85	.359	.378*
Ítem 6	.65	.478	.248*	Item 29	.89	.319	.369*
Ítem 7	.73	.443	.382*	Ítem 30	.73	.442	.412*
Ítem 8	.74	.438	.242*	Ítem 32	.83	.378	.200*
Ítem 9	.69	.462	.387*	Ítem 33	.52	.500	.280*
Ítem 10	.84	.366	.336*	Ítem 34	.79	.406	.311*
Ítem 11	.13	.341	-.110	Ítem 35	.64	.481	.417*
Ítem 12	.58	.494	.406*	Ítem 37	.67	.469	.200*
Ítem 13	.74	.437	.384*	Ítem 39	.81	.390	.461*
Ítem 14	.76	.428	.317*	Ítem 40	.77	.422	.366*
Ítem 15	.85	.359	.397*	Ítem 41	.77	.423	.373*
Ítem 16	.76	.430	.427*	Ítem 42	.78	.412	.420*
Ítem 17	.86	.343	.366*	Ítem 44	.64	.481	.298*
Ítem 18	.74	.438	.364*	Ítem 45	.75	.433	.470*
Ítem 19	.81	.391	.369*	Ítem 47	.81	.396	.298*
Ítem 20	.79	.406	.470*	Ítem 49	.42	.494	.049
Ítem 21	.70	.457	.346*	Ítem 50	.89	.316	.200*
Ítem 22	.57	.495	.360*	Ítem 52	.81	.393	.375*
Ítem 23	.79	.406	.424*				

Alfa de Cronbach = 0.86

* p < .05

n = 538

Análisis de confiabilidad de la sub área sí mismo del Inventario de Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith

Respecto a los ítemes que conforman la sub área sí mismo, se encontró que diferencian válidamente entre los participantes que tienen alto nivel de autoestima en el área sí mismo de aquellos que tienen bajo nivel de autoestima en dicha área. Esta afirmación se fundamenta porque al realizar el análisis de ítemes se encuentran que los resultados son

significativos y están a un nivel del 0.05 (ver tabla); observándose que la correlación ítem – test corregida (r_{itc}) presenta valores superiores a 0.28, a excepción del ítem 01, pese a ello no afecta la confiabilidad de dicha área que es un valor del coeficiente de alfa Cronbach de 0.70, sin embargo para mejorar la confiabilidad de dicha escala se ha excluido dicho ítem y el coeficiente aumento a un valor de 0.76. Por tanto, los ítemes que conforman la sub área personal son consistentes y que pueden ser incluidos dentro dicha sub área.

El análisis de la confiabilidad por el método de consistencia interna calculada a través del coeficiente alfa de Cronbach alcanza un valor de 0.76, el cual debe ser mayor o igual a 0.60 pero menor que uno para ser aceptado (Kline, 1986) lo que indica que la sub área personal de la autoestima presenta una confiabilidad adecuada, es decir los resultados encontrados son consistentes.

Tabla 2

Análisis de los ítemes y confiabilidad de la sub área “sí mismo” del Inventario de Autoestima de Coopersmith

Ítem	M	D. E.	r_{itc}
Item 3	.39	.487	,332*
Item 4	.58	.524	,374*
Ítem 7	.73	.443	,335*
Ítem 10	.84	.365	,346*
Ítem 12	.58	.494	,419*
Ítem 13	.74	.440	,318*
Ítem 15	.85	.356	,380*
Ítem 18	.74	.437	,385*
Ítem 19	.81	.393	,340*
Ítem 23	.79	.408	,372*
Ítem 24	.75	.431	,500*
Ítem 25	.73	.445	,394*
Ítem 30	.73	.442	,365*
Ítem 34	.79	.407	,324*
Alfa de Cronbach = 0.76			

* $p < .05$

n = 538

Análisis de confiabilidad de la sub área “social” del Inventario de Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith

Respecto a los ítemes que conforman la sub área social, se encuentra que diferencian válidamente entre los participantes que tienen un alto nivel de autoestima en el área social de aquellos que tienen un bajo nivel de autoestima en dicha área. Esto porque al realizar el análisis de ítemes se encuentran que los resultados son significativos y están a un nivel del 0.05 (ver tabla 3); observándose que la correlación ítem – test corregida (r_{itc}) presenta valores superiores a 0.22, a excepción del ítem 49, pese a ello no afecta la confiabilidad de dicha área, sin embargo se decide excluir para aumentar la confiabilidad de la prueba. Por tanto, los ítemes que conforman la sub área social son consistentes y pueden ser incluidos dentro dicha sub área y en el Inventario de Autoestima.

El análisis de la confiabilidad por el método de consistencia interna calculada a través del coeficiente alfa de Cronbach alcanza un valor de 0.72, el que debe ser mayor o igual a 0.60 pero menor que uno para ser aceptado (Kline, 1986) lo que indica que la sub área social de la autoestima presenta una confiabilidad adecuada, es decir los resultados encontrados son consistentes

Tabla 3

Análisis de los ítemes y confiabilidad de la sub área social de Autoestima de Coopersmith

Ítem	M	D. E.	r_{itc}
Ítem 2	.47	.499	.343*
Item 5	.84	.370	.372*
Item 8	.75	.436	.296*
Ítem 14	.76	.425	.302*
Ítem 17	.87	.342	.322*
Ítem 21	.71	.455	.346*
Ítem 26	.76	.427	.413*
Ítem 29	.88	.320	.345*
Ítem 33	.53	.500	.346*
Ítem 35	.64	.481	.468*
Ítem 37	.67	.470	.232*
Ítem 40	.77	.424	.330*
Ítem 42	.79	.410	.363*
Ítem 44	.64	.481	.259*
Alfa de Cronbach = 0.72			

* $p < .05$

n = 538

Análisis de confiabilidad de la sub área “familiar” del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith

Respecto a los ítemes que conforman la sub área familiar, se encuentra que diferencian válidamente entre los participantes que tienen un alto nivel de autoestima en el área familiar de aquellos que tienen un bajo nivel de autoestima en dicha área. Esto porque al realizar el análisis de ítemes se encuentran que los resultados son significativos y están a un nivel del 0.05 (ver tabla 4); observándose que la correlación ítem – test corregida (r_{itc}) presenta valores superiores a 0.22, a excepción del ítem 11, pese a ello no afecta la confiabilidad de dicha área, sin embargo se decide excluir para aumentar la confiabilidad de la prueba. Por tanto, los ítemes que conforman la sub área familiar son consistentes y pueden ser incluidos dentro dicha sub área y en el Inventario de Autoestima.

La confiabilidad por el método de consistencia interna calculada a través del coeficiente alfa de Cronbach alcanza un valor de 0.78, el que debe ser mayor o igual a 0.60 pero menor que uno para ser aceptado (Kline, 1986) lo que indica que la sub área social de la autoestima presenta una confiabilidad adecuada, es decir los resultados encontrados son consistentes.

Tabla 4
Análisis de los ítems y confiabilidad de la sub área familiar de Autoestima de Coopersmith

Ítem	M	D. E.	r _{itc}
Ítem 6	.65	.479	.192
Item 9	.69	.461	.431
Ítem 16	.75	.434	.453
Ítem 20	.79	.406	.569
Ítem 22	.57	.496	.351
Ítem 27	.88	.328	.446
Ítem 28	.85	.361	.437
Ítem 32	.83	.378	.366
Ítem 39	.81	.389	.524
Ítem 41	.76	.425	.495
Ítem 45	.74	.436	.535
Ítem 47	.81	.394	.385
Ítem 50	.89	.314	.296
Ítem 52	.81	.392	.488
Alfa de Cronbach = 0.80			

* p < .05

n = 538

3.7. Procedimiento para la recolección de datos

Primero se coordinó el permiso respectivo para realizar la investigación en una universidad privada. Se eligió la muestra seleccionando al grupo control y experimental; luego, se evaluó a la muestra con el inventario de autoestima de Stanley de Coopersmith luego se invitó al grupo experimental a llevar un programa de la psicoterapia gestalt durante dos meses; mientras el grupo control siguió con sus

actividades diarias. Asimismo una vez culminado el programa con el grupo experimental se procedió a volver evaluar a los dos grupos en la fase de Post test con la finalidad de poder ver diferencias entre ambos grupos. Efectuada la recolección de datos se elaboró la base de datos con la matriz de puntajes.

3.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos del momento uno y dos fueron consolidados en una data y revisados con la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov luego decidimos revisar los resultados por estadísticos paramétrico en el contraste de hipótesis.

Para probar las hipótesis de la presente investigación se utilizó el siguiente tipo de análisis:

- a) En primer lugar la prueba t para permitir analizar y estudiar las diferencias significativas de los puntajes de las variables estudiadas por grupo.

Los cálculos estadísticos fueron procesados utilizando el SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 19.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación de resultados

4.1.1. Análisis de la normalidad estadística

El puntaje total del Inventario de autoestima de Stanley Coopersmith, sus sub áreas “sí mismo”, “social” y “familiar” no presentan una adecuada aproximación a la curva normal ($p < .05$); pues, no están bien distribuidos los puntajes de la muestra a nivel total ni en sus áreas. Por tanto, para analizar los resultados se hace uso de estadísticos no paramétricos (Ver tabla 5).

Tabla 5
Prueba de bondad de ajuste a la curva normal

Variables	M	D. E.	Kolmogorov-Smirnov Z	p
Autoestima total	30.91	7.32	2.41	.000
Área si mismo	10.06	2.99	3.21	.000
Área social	10.05	2.84	3.01	.000
Área familiar	10.83	3.03	4.05	.000

n = 538

Asimismo se realizó el análisis de la curva normal de los puntajes obtenidos del grupo experimental para saber que estadísticos se debe utilizar encontrándose que el puntaje total del Inventario de autoestima de Stanley Coopersmith, sus sub áreas “sí mismo”, “social” y “familiar” en ese grupo presentan una adecuada aproximación a la curva normal ($p > .05$); pues, están bien distribuidos los puntajes de la muestra a nivel total y en sus áreas. Por tanto, para analizar los resultados se hace uso de estadísticos paramétricos (Ver tabla 6).

Tabla 6
Prueba de bondad de ajuste a la curva normal en el grupo Experimental

Variables	M	D. E.	Kolmogorov-Smirnov Z	p
Autoestima total pre test	23.90	8.33	0.91	.369
Área si mismo pre test	6.90	4.14	1.91	.117
Área social pre test	8.00	2.70	0.63	.819
Área familiar pre test	9.00	3.68	0.33	1.00
Autoestima total pos test	31.70	7.27	0.45	.987
Área si mismo pos test	10.10	2.76	0.55	.916
Área social pos test	10.80	2.09	0.48	.974
Área familiar pos test	10.80	3.76	1.02	.241

n = 10

Asimismo se realizó el análisis de la curva normal de los puntajes obtenidos del grupo control para saber que estadísticos se debe utilizar encontrándose que el puntaje total del Inventario de autoestima de Stanley Coopersmith, sus sub áreas “sí mismo”, “social” y “familiar” en

ese grupo presentan una adecuada aproximación a la curva normal ($p > .05$); pues, están bien distribuidos los puntajes de la muestra a nivel total y en sus áreas. Por tanto, para analizar los resultados se hace uso de estadísticas paramétricos (Ver tabla 7).

Tabla 7
Prueba de bondad de ajuste a la curva normal en el grupo control

Variables	M	D. E.	Kolmogorov-Smirnov Z	p
Autoestima total pre test	18.58	7.35	0.60	.862
Área si mismo pre test	5.08	2.60	0.44	.988
Área social pre test	6.91	3.08	0.55	.915
Área familiar pre test	6.58	3.67	0.71	.695
Autoestima total pos test	20.75	10.75	0.64	.794
Área si mismo pos test	5.66	3.57	0.84	.478
Área social pos test	6.91	3.80	0.53	.936
Área familiar pos test	8.16	4.48	0.54	.924

n = 10

4.2. Pruebas de hipótesis

4.2.1. El programa basado en la psicoterapia Gestalt fortalece la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.- Del contraste de la autoestima general en los momentos antes y después de la aplicación del programa basado en la psicoterapia Gestalt, la autoestima de los alumnos del primer ciclo del Programa Académico de Estudios Generales en el momento dos se ha incrementado significativamente como se demuestra

mediante la razón crítica de diferencia de medias con la prueba t para muestras relacionadas encontrando los siguientes resultados (t de -3.92, $p = .003$), lo cual indica que existen diferencias significativas en el puntaje total de autoestima, es decir, el grupo experimental desarrolló significativamente su autoestima con la aplicación del programa. Este resultado indica que existe diferencias significativas en el grupo experimental entre el puntaje total de la autoestima antes de la aplicación del programa y después de la aplicación del mismo, el cual duro 2 meses. Todo lo hallado confirma que la hipótesis general alterna es verdadera.

TABLA 8

Comparación de la media del puntaje total de autoestima del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa

Variable	Pre Test		Post Test		t	p
	M	DE	M	DE		
Puntaje total de Autoestima	23.90	8.33	31.70	7.27	-3.92	.003
N=10						

4.2.2. El programa basado en la psicoterapia Gestalt y el factor personal de la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.- para este fin hemos contrastado este factor entre el momento antes y después de la aplicación del programa basado en la psicoterapia Gestaltal al concluir el análisis utilizando la

razón crítica de diferencia de medias con la prueba t para muestras relacionadas se obtuvo los siguientes resultados: en el área “sí mismo” (t de -2.77, $p = .022$), lo cual indican que existen diferencias significativas de mejora en el puntaje del área “sí mismo” de la autoestima después de la aplicación del programa. “El programa basado en la Gestalt, modifica significativamente el “área sí mismo” de la autoestima de los alumnos del primer ciclo del Programa Académico de Estudios Generales”.

4.2.3. El programa basado en la psicoterapia Gestalt y el factor social de la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.- Al respecto se encontraron los siguientes resultados (t de -3.28, $p = .010$), lo cual indica que existen diferencias significativas de mejora en el puntaje del área “social” de la autoestima después de la aplicación del programa. Por lo que se puede aceptar la hipótesis que sustenta que “El programa basado en la psicoterapia Gestalt mejora significativamente el “área social” de la autoestima de los alumnos del primer ciclo del Programa Académico de Estudios Generales”.

4.2.4. El programa basado en la psicoterapia Gestalt y el factor familiar de la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.- Por último con respecto al área “familiar” se encontraron los siguientes datos (t de -1.72, $p = .118$), lo cual indica que no existe diferencias significativas de mejora en el

puntaje del área “familiar” de la autoestima con la aplicación del programa. Los datos nos lleva a rechazar la hipótesis 3 y aceptar la hipótesis nula correspondiente “El programa de autoestima no mejora significativamente el “área familiar” de la autoestima de los alumnos del primer ciclo del Programa Académico de Estudios Generales” (Ver tabla 9)

TABLA 9
Comparación de la media del puntaje de cada sub área de la autoestima del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa

Variable	Pre Test		Post Test		t	p
	M	DE	M	DE		
Área “si mismo”	6.90	4.14	10.10	2.76	-2.77	.022
Área “social”	8.00	2.70	10.80	2.09	-3.28	.010
Área “familiar”	9.00	3.68	10.80	3.76	-1.72	.118

N=10

Para complementar los resultados se efectuó análisis similar al descrito con datos del grupo control se encontró:

No hay cambios significativos en el grupo control a quienes no se les aplicó el programa basado en la psicoterapia Gestalt en la variable de la autoestima general, ni en sus sub áreas; tal como se puede ver en la siguiente tabla.

TABLA 10
Comparación de la media del puntaje total de autoestima del grupo control antes y después de la aplicación del programa

Variable	Pre Test		Post Test		t	p
	M	DE	M	DE		
Puntaje total de Autoestima	18.58	7.35	20.75	10.75	-1.20	.254
N=10						

TABLA 11
Comparación de la media del puntaje de cada sub área de la autoestima del grupo control antes y después de la aplicación del programa de psicoterapia gestalt

Variable	Pre Test		Post Test		t	p
	M	DE	M	DE		
Área "si mismo"	5.08	2.60	5.66	3.57	-0.88	.393
Área "social"	6.91	3.08	6.91	3.80	0.00	1.00
Área "familiar"	6.58	3.67	8.16	4.48	-1.57	.143
N=10						

Asimismo para complementar los resultados se evidencia que el grupo control y experimental iniciaron la investigación con las mismas características en su nivel de autoestima antes de la aplicación del programa.

Lo descrito permite además inferir que los cambios encontrados se deben al uso del programa aplicado. Los resultados se pueden apreciar en las tablas 12 y 13.

TABLA 12

Comparación de la media del puntaje de autoestima total de los grupos experimental y control antes de la aplicación del programa

Variable	Grupo Experimental N = 10		Grupo Control N = 12		t	p
	M	D. E.	M	D. E.		
Autoestima total	23.90	8.33	18.58	7.35	1.59	.128

Tabla 13

Comparación de la media del puntaje de las sub áreas de la autoestima de los grupos experimental y control antes de la aplicación del programa

Variable	Grupo Experimental N = 10		Grupo Control N = 12		t	p
	M	D. E.	M	D. E.		
Si mismo	6.90	4.14	5.08	2.60	1.25	.225
Social	8.00	2.70	6.91	3.08	0.86	.397
Familiar	9.00	3.68	6.58	3.67	1.53	.141

Asimismo si se puede concluir que el grupo control y experimental terminaron la investigación con diferentes características en su nivel de autoestima después de la aplicación del programa en el grupo experimental

siendo este último quien tiene un mejor desarrollo de su autoestima. Todo ello permite inferir que los cambios observados en el nivel de autoestima se debieron a la aplicación del programa. Los resultados se pueden apreciar en las tablas 14 y 15.

TABLA 14

Comparación de la media del puntaje de autoestima total de los grupos experimental y control después de la aplicación del programa basado en psicoterapia Gestalt

Variable	Grupo Experimental N = 10		Grupo Control N = 12		t	P
	M	D. E.	M	D. E.		
Autoestima total	31.70	7.27	20.75	10.75	2.73	.013

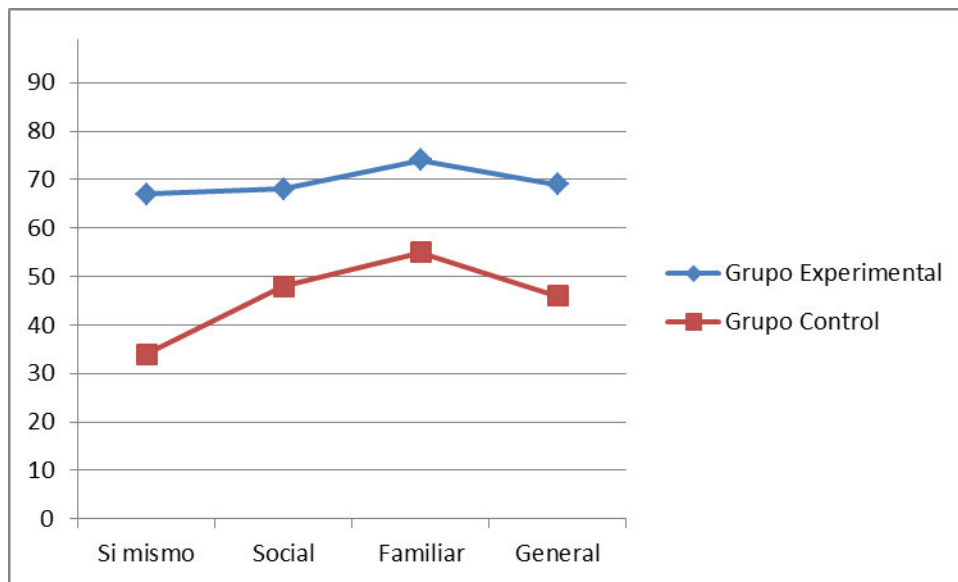
TABLA 15

Comparación de la media del puntaje de las sub áreas de la autoestima de los grupos experimental y control despues de la aplicación del programa

Variable	Grupo Experimental N = 10		Grupo Control N = 12		t	P
	M	D. E.	M	D. E.		
Si mismo	10.10	2.76	5.66	3.57	3.19	.005
Social	10.80	2.09	6.91	3.80	2.87	.009
Familiar	10.80	3.76	8.16	4.48	1.47	.157

En la siguiente figura donde los valores de las medias aritméticas corresponden a los puntajes directos se han convertido a puntuaciones percentilares con el propósito de visualizar las diferencias arriba mencionadas:

Figura N°1 de los niveles de autoestima entre los grupos experimental y control después de la aplicación del programa



4.3. Análisis Complementario

Para utilizar los datos demográficos de la muestra y tener mayores alcances en los resultados encontrados, se ha contrastado la autoestima según las diferentes variables demográficas consideradas, habiendo encontrado:

a) No existen diferencias significativas en el nivel de autoestima entre los participantes según su ocupación si trabajan o no (Ver tabla 15). Ya que se encontró ($z = -1.12$, $p = .236$), lo cual indican que no existen

diferencias significativas del nivel de autoestima según la condición si trabajan o no los participantes. (Ver tabla 16)

TABLA 16
Comparación de la media del puntaje del nivel de autoestima
según la condición si trabajan o no

Variable	Si trabaja N = 218		No trabaja N = 247		Z	P
	M	D. E.	M	D. E.		
Nivel de autoestima	31.50	7,57	32.26	7.11	-1.12	.236

- b) En relación a la procedencia escolar los resultados de la investigación revela que no existen diferencias significativas en el nivel de autoestima entre los participantes que provienen de colegios particulares o estatales (Ver tabla 17). Ya que se encontró ($z = .061$, $p = .490$), lo cual indican que no existen diferencias significativas del nivel de autoestima según la procedencia del colegio. (Ver tabla 17)

TABLA 17
Comparación de la media del puntaje del nivel de autoestima
según la condición si proviene de colegio particular o estatal

Variable	Particular N = 150		Estatal N = 315		Z	P
	M	D. E.	M	D. E.		
Nivel de autoestima	32.18	7,16	31.68	7.31	.061	.490

c. Por ultimo analizando la frecuencia de los niveles de autoestima en toda la población se encuentra que EL 16.4% de la muestra evaluada posee un nivel bajo de autoestima y el 83.6% de la muestra evaluada posee un nivel alto de la autoestima. Ver tabla 18.

TABLA 18
Niveles de autoestima en la muestra evaluada

Variable	Autoestima baja		Autoestima Alta	
	F	%	F	%.
Muestra evaluada	88	16.4	450	83.6

N = 538

4.4. Análisis, interpretación y discusión de resultados

El presente estudio tiene como objetivo principal determinar el fortalecimiento de la autoestima mediante un programa de la psicoterapia Gestalt en estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana, utilizándose como instrumento de medición, el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, que presenta adecuados valores de confiabilidad en las muestras estudiadas, lo que asegura la consistencia de los resultados observados. Consideramos utilizar esta prueba porque evalúa el nivel de autoestima en diversas áreas de la vida de los participantes y consideramos aquello relevante porque según la teoría de campo de Kurt Lewin, el participante es interdependiente con el medio o contexto que se relaciona. Asimismo, la psicoterapia Gestalt basa sus principios en esta teoría, refiriendo que

para fomentar un ajuste creativo en el proceso de contacto, la persona debe saber vincularse con el contexto y a través de ello satisfacer aquellas necesidades que hace falta regular (Carabelli, 2012 y Salama, 2009). Por tanto, se hace propicio el uso de esta prueba porque nos da un alcance de como funciona la autoestima en sus respectivos contextos (familiar, si mismo y social) y como varía en sus niveles cuando se aplica o no el programa de fortalecimiento de autoestima basado en la psicoterapia gestalt en los participantes.

Se considera que la psicoterapia puede contribuir a fortalecer la autoestima; ya que si consideramos lo que Branden (1994) señala que la autoestima es el proceso de conocimiento, valoración y confianza de una persona en sus fortalezas, habilidades y objetivos que posee, sintiéndose merecedor de alcanzar dichas metas. Frente a esta premisa; la psicoterapia gestáltica contribuye a fortalecer la autoestima ya que busca contribuir al proceso de autoconocimiento como primer paso para valoración de lo que uno es; ya que, muchas veces por los diversos aprendizajes sociales y culturales que recibimos del entorno, se genera en la persona normas o creencias que nuestra personalidad es limitada, por ejemplo, que podemos ser personas totalmente introvertidas y no llegar a ser extrovertidas, o que tenemos que ser solidarias y no egoístas, o juzgar nuestra tristeza como una emoción que nos hace débiles y que no debe existir en nuestro interior, generando una serie de actitudes de rechazo hacia uno mismo. Esto es conocido como un mecanismo neurótico o bloqueo del contacto que se llama “introyecto”,

es decir, normas y pautas de personas o roles significativos de nuestra área social y emocional que interrumpen la integración de nuestra esencia humana y nuestros deseos auténticos (Martin, 2006). Frente a ello, la terapia Gestalt nos invita a mirar que todas las características de la personalidad es parte de la esencia humana y parte de nosotros, que somos rasgos múltiples y que no definimos nuestra identidad por un rasgo. Lo mencionado contribuye al autoconocimiento y la autoaceptación en el lugar del rechazo de uno mismo. Asimismo nos invita a que podamos hacernos responsable de nuestras acciones y ser protagonista de nuestras vidas, lo cual contribuye a las metas que uno mismo quiere (Gil, 2014). Para ello el programa basado en terapia Gestalt comprende una serie de ejercicios y experimentos que permite explorar y reafirmar los conocimientos de las fortalezas que una persona tiene y pueden guiar en la confianza de sí mismo, ya que la terapia parte de dar un apoyo externo (de terapeuta a paciente) a un auto apoyo, donde el paciente aprenda a auto sostenerse y lo va descubriendo en los experimentos propuestos. Asimismo, en la definición de sentirnos merecedores de alcanzar las metas, la psicoterapia Gestalt también contribuye a ello fomentando que el paciente se haga responsable de su vida de manera autónoma y dirija su vida de acuerdo a los verdaderos intereses y objetivos que tiene, promoviendo la autenticidad de las personas (Salama, 2009).

Coopersmith (1990) refiere que la autoestima es fundamentalmente un juicio al mérito que contiene diversas actitudes evaluativas y

valoraciones hacia sí mismo y que guarda relación con otros aspectos de la persona. Por otro lado, la psicoterapia es un espacio que ayuda a la persona a enmarcarla en un contexto cultural donde aprenda a manejarse en diversas áreas de su vida y aprenda a dejar de enjuiciarse o juzgar su existencia, más bien aceptar amorosamente lo que uno es y hace. Es por ello, que la psicoterapia es un proceso de reaprendizaje para el manejo de las emociones y actitudes de la personas y la autoestima viene a ser un constructo y actitud que se va aprendiendo y desarrollando a lo largo de la vida por el entorno familiar, social y académico. Por tal razón la psicoterapia puede convertirse en un espacio de reaprendizaje y fortalecimiento de la autoestima.

Por lo tanto, los resultados hallados en relación a la hipótesis general precisan que es válida y aceptada, indican que el programa basado en la psicoterapia Gestalt fortalece significativamente la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana. Todo ello significa que el diseño de actividades que comprende el programa terapéutico desde la terapia Gestalt genera un variación positiva en el constructo de la autoestima, pudiendo considerarse el enfoque gestáltico útil para el desarrollo de la variable en mención. Este resultado guarda coherencia con otros resultados de estudios realizados donde programas de enfoque gestáltico contribuye al desarrollo de autoestima, solo que esta vez se comprueba en nuestro contexto sociocultural (Cisneros, 2015). También guarda coherencia con la investigación realizada en nuestro país pero donde no se especifica el

uso del enfoque gestáltico en el programa, pero si trae resultados óptimos en la muestra aplicada (Gonzales, 2007). Por tanto, esta hipótesis aceptada contribuye a ver la eficacia del enfoque gestáltico en una temática específica.

Asimismo, los resultados obtenidos con respecto a las hipótesis específicas, en relación a la hipótesis 1 es válida y aceptada, es decir, el programa basado en la psicoterapia gestalt fortalece significativamente el factor “personal o sí mismo” de la autoestima en estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana. Esto quiere decir que las actividades diseñadas en el programa han contribuido a mejorar la autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas de los participantes, generando una aceptación e integración de todos los rasgos que conforman su personalidad. Este aspecto guarda relación con uno de los principios de la terapia Gestalt de ir integrando todos los rasgos de la forma de ser de cada uno, especialmente aquellos rasgos opuestos que integran nuestra personalidad y donde recaen juicios de rechazo. Estas actividades diseñadas en el programa, se encuentran en la matriz del proceso terapéutico grupal (Ver anexo 4 y 5: Protocolo y matriz del programa) el cual tiene como objetivo integrar las polaridades que tenemos cada persona. Es decir, fomentamos el autoconocimiento de los rasgos de personalidad opuestos que tenemos, vemos con cual nos identificamos y buscamos ampliar la conciencia de identidad del participante, ayudando a encontrar que también puede habitar en el

participante otros rasgos de personalidad que consideraba inalcanzables o no útiles, superando todo tipo de limitación tomada por el mismo participante o por la limitación sociocultural (padres, profesores, iglesia, etc.). Para ello utilizamos recursos y experiencias dramáticas y corporales para que el cliente tome conciencia de ello y se anime a ensayar conductas nuevas en beneficio a una mejor relación con el entorno y consigo mismo. Por ejemplo: Uno de los participantes se había reconocido como una persona insegura en su totalidad, se rechazaba y se sentía molesto con el mismo. En la experiencia dramática puede, a través del teatro, vivenciar que existe también el rasgo de seguridad, y que la inseguridad no le era tan perjudicial, ya que le hace mirar las situaciones para prevenirse de algún peligro no esperado y luego poder actuar con más seguridad. En otro ejemplo una participante siempre se mantenía como fuerte porque su padre le había dicho que no tenía que ser débil, cuando se le realiza un trabajo de silla vacía, puede elegir mostrarse débil y sentirse aliviada al darse cuenta que también necesita poder aflorar sus emociones para luego volverse a poner fuerte. Asimismo se hizo experimentos donde la persona pueda identificar situaciones inconclusas que le puedan dar resolución. Todo lo señalado contribuye a ampliar la percepción de sí mismo, aceptar lo que uno es y los rasgos que le comprende y dando una utilidad creativa en función a mi existencia. Este trabajo es conocido en Gestalt como el trabajo con polaridades que contribuye a la aceptación e integración de nuestro ser (Peñarrubia, 2010). Todo lo mencionado anteriormente guarda relación con los aspectos de la escalera de autoestima: autoaceptación y

autoevaluación (Rodríguez, 1986). Asimismo, la psicoterapia gestalt propone el darse cuenta de sus recursos y potencialidades de las personas, de “que acciones hace” y “como las hace” y como esto repercute en sus vínculos intrapersonales e interpersonales.

La segunda hipótesis es válida y aceptada, debido a que el programa basado en la psicoterapia gestalt fortaleció significativamente el factor social de la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana. Esto quiere decir que las actividades diseñadas en el programa contribuyen a fortalecer las actitudes del sujeto en el medio social frente a sus compañeros o amigos, así como sus referentes a las vivencias en el interior de instituciones educativas o formativas y las expectativas con relación a su satisfacción de su rendimiento académico o profesional. Esta mejora se dio porque en el desarrollo del programa se utilizaron actividades basadas en el teatro, trabajo corporal y una forma distinta de percibir el encuentro con los otros, para que el participante pueda ir ensayando conductas que le permitan sentirse seguro a la hora de participar en su ámbito social. Durante la sesión grupal se diseñó experimentos que los participantes, ensayen diferenciar aquello que es “obvio” de lo “imaginario”. Visto como obvio todo aquello que podemos describir por lo que registra nuestros órganos sensoriales y lo “imaginario” todo aquello que es parte de fantasías, ideas, creencias y prejuicios que no están sustentados en la propia experiencia. Todo ello para tener un mejor contacto con el contexto que nos rodea y no pseudocontacto (Carabelli,

2012). Asimismo se propone que cuando tenemos imaginarios, no negarlo sino más bien saber que existen para poder contrastarlos con la realidad y desde ese encuentro permitirme elegir que sentir y actuar. Recordamos que no es disfuncional imaginar sino confundirlo con la realidad. Y más aún si estos imaginarios son proyecciones de uno mismo que no tiene conciencia (Allerand, 2010). Durante la sesión en grupo se invitó a los participantes que elijan de manera anónima a una persona que sientan miedo o sientan rechazo. Posteriormente, en una hoja en blanco, se les indico que construyan una historia de lo que sucede en el corazón y le pasa en la vida de la persona que eligieron. Después de ello, se le invita al propio participante pueda leer la historia que escribió como propia y aprecie que de lo imaginario que narro de la otra persona en realidad le pertenece a uno mismo. Con una participante se le pregunto:

Terapeuta: ¿Qué te das cuenta después de leer la carta?

Participante: Me doy cuenta que escribí que “el me menosprecia por mi inseguridad y postura corporal” cuando realmente soy yo, quien me juzgo de sentirme inseguro y de no sentirme cómoda con mi apariencia corporal. Me estaba alejando de él y tener una mala relación con él cuando lo estaba prejuzgando por algo que está en mi”

Aquí se le oriento a dicho participante y los demás miembros del grupo que nuestro vínculos con los demás pueden estar influenciados por imaginarios y prejuicios que no guarda coherencia con la perspectiva de

los demás y en lugar de permitirnos generar encuentros auténticos tenemos encuentros falsos. Por ello el contrastar nuestros imaginarios ayuda a mejorar nuestras relaciones sociales.

Además, se diseñaron algunos experimentos de trabajo corporal en parejas (Ver anexo 4 y 5: Protocolo y matriz del programa), en los cuales los participantes mostraron varios bloqueos de contacto como: no sentir, echar la culpa, imponerse formas de cómo deben actuar, evitar mostrarse o dificultarse en diferenciarse con el otro; siendo todo lo mencionado bloqueos de contacto: desensibilización, proyección, introyección, retroflexión, deflexión y confluencia respectivamente (Martin, 2006) que interrumpen el contacto social y se le invito que experimenten lo opuesto, encontrando grandes diferencias que pueden aplicar para mejorar sus relaciones interpersonales. Por ejemplo:

Terapeuta: ¿Qué te das cuenta luego de la experiencia?

Participante: Me doy cuenta que es más satisfactorio en lugar de evitar y aguantar lo que deseo hacer, vivir y expresarme frente al otro, haciéndome cargo de mis emociones y sentimientos.

Esta narración lo refirió un participante que solía reprimir lo que sentía con sus amigos y ahora aprendía a mejor expresar lo que desea sin excusarse, haciendo cargos de lo que desea y retroalimentándola que es importante ello.

Por ultimo en la sesión, se realizó algunos trabajos de juego de roles donde la persona pudo experimentar como se ve interrumpido sus límites y se les invito ensayar la oración gestáltica que nos dejó Fritz Perls (Stevens, 1998) de ello pudieron revisar lo importante que es dar lo que se puede dar, y recibir lo que necesita recibir, que se puede decir no, ya que cada uno es independiente del otro y que podemos encontrarnos en la medida de nuestras posibilidades. Todo ello permitió afirmar los límites de identidad, límites de contacto y límites de potencia (Carabelli, 2012) los cuales contribuyen a mejorar el área social de la autoestima de los participantes. Cabe mencionar que el teatro en terapia Gestalt es utilizado como un recurso para que la persona pueda vivenciar diversos roles que le permitan expandir la conciencia de sus recursos y poder resolver dificultades en su vida cotidiana (Fernández y Montero, 2012).

Asimismo, se desarrolló actividades que contribuyan a generarse un autoapoyo y motivación en lugar de una exigencia extrema intrapersonal o interpersonal en cuanto a las expectativas que uno mismo posee en relación a las áreas académicas. Esto porque en Gestalt consideramos importante que el ser humano tenga objetivos en su vida y el logro de ellas nos permite ir transformándonos a lo que queremos ser pero la idea es ir generando dentro de nosotros un proceso de transformación basado en un cambio que contribuya al crecimiento, auto asistido en un lugar de un cambio exigido y que no contribuya a la transformación

(Levy, 2001). Por último considero que el desarrollo de esta área de la autoestima favoreció el desempeño académico y social de los participantes ya que hemos visto que hay una relación significativa de estas variables con la autoestima (Sánchez, 2013).

La tercera hipótesis no es válida ni aceptada, debido a que el programa basado en la psicoterapia gestalt no fortaleció significativamente el factor familiar de la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana. Esto quiere decir que las actividades diseñadas en el programa no contribuyeron a fortalecer las actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia. Esto no guarda relación con la investigación realizada en un estudio de caso donde la terapia Gestalt tiene efectividad en un paciente con problemas parento filiales (Balfour, 2013). Este resultado probablemente pueda deberse a que faltó implementar más sesiones dedicados a este tema, ya que vemos en referencias de la investigación anterior que si genera impacto la terapia en el ámbito familiar pero cuenta con más horas de trabajo terapéutico. Otra razón puede ser también que el proceso de conflicto con padres se necesita trabajar con mayor amplitud, ya que a veces se presentan resentimientos, exigencias, duelos o proyecciones en nuestro vínculos con padres que en una sola sesión como la ejecutada en nuestro programa no se puede desarrollar y menos generar un cambio profundo pero si en programas más largos. En nuestra sesión se realizó una actividad en el cual se pidió construyan el mapa familiar para que al observarlo vea los tipos de

vínculos que poseen entre los miembros de familia, para luego, probar nuevas formas de vincularse con los miembros de la familia, para ello se utilizó el recurso dramático. Pese a ello, no hubo cambio significativo en esta área. Otra posibilidad es que adicional a abordar de una forma sistémica gestáltica el tema familia, también se debió dar mayor tiempo para explorar el propio mundo emocional del participante frente a cada miembro de su familia. Sin embargo, pese a las limitaciones señaladas en esta área, los cambios favorables significativos de la autoestima en general fueron óptimos y favorecedores para la muestra estudiada.

También deseo señalar que en esta investigación no se encuentran diferencias significativas de la autoestima en la muestra estudiada, según el tipo de colegio de procedencia u ocupación (si trabaja o no). Lo cual son aspectos asociados a la variable autoestima que nos permite apreciar que la procedencia de un tipo de colegio no afecta directamente la variable de la autoestima y será una tarea seguir viendo cómo se da su relación en otras investigaciones. Lo que sí me parece importante es apreciar que el 16.4% de la muestra investigada se encuentran en una categoría baja de autoestima, lo cual es un dato relevante para la institución a la que pertenecen, para que puedan darles una alternativa de solución ya que sabemos que tendrán una relevancia e impacto en su rendimiento académico (Vildoso, 2002 y Vildoso, 2003). Este resultado nos permite a los profesionales de psicología que laboramos en dichas escuelas académicas profesionales sugerir programas de intervención

grupales para mejorar el área emocional de los estudiantes y repercuta favorablemente en su desempeño académico.

Deseo también hacer mención algunos autores como Fishman (2000) que hace referencia a la autoestima como el estar conscientes de nuestros actos implicando un autoconocimiento, el cual, es un punto que guarda coherencia claramente con los principios de la psicoterapia gestáltica que son el “darse cuenta” y el “continuo de conciencia” que permiten llevarnos a autorregularnos y conocer más nuestras necesidades y saber satisfacerlas. También Vargas (2002) señala que la autoestima va a verse influida por diversas áreas de la vida que la irán consolidando y darán lugar a una autoestima global, éstas son el área familiar, académico y social. Frente a ello, programas basados en el enfoque psicoterapéutico gestalt puede contribuir efectivamente a fomentar la autoestima de la personas, trabajando si hubiera asuntos inconclusos o necesidades no satisfechas que corresponda a dichas áreas, como por ejemplo: un maltrato por parte de los padres que paso una chica universitaria puede influir en el presente en su autoestima, para lo cual, se puede abordar en el “aquí y ahora” con ejercicios vivenciales que permita cerrar tales acontecimientos. Estas situaciones se necesitan trabajar con tiempo y espacio para que el cliente vaya reflexionando sobre ello e ir comprendiendo desde el afecto como se dieron dichas situaciones y quizás sea un factor importante incorporar más sesiones para trabajar este aspecto en el programa ya que todas las áreas de la autoestima mejoraron y solo faltó el área familiar.

Recordemos que en la investigación de Belfaur se necesitó mínimo unas 12 sesiones solo para trabajar dicha temática y encontrar resultados favorables (Belfaur, 2013).

Por último deseo mencionar que la psicoterapia gestalt estimula la auto aceptación y el asumir la responsabilidad en la vida. Contribuye a cerrar asuntos inconclusos a través de sus abordajes experienciales. Ayuda a transitar de un apoyo externo a un auto apoyo en el aquí y ahora. Todo lo señalado se ve plasmado en los objetivos y actividades propuestos en el presente programa comprobándose que contribuye en una mejora significativa sobre la autoestima de los participantes.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- a) El programa de autoestima basado en la psicoterapia gestalt ayuda a mejorar significativamente el nivel de autoestima de los alumnos del primer ciclo de una universidad de Lima Metropolitana.
- b) El programa de autoestima basado en la psicoterapia gestalt fortaleció significativamente el factor personal de la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.
- c) El programa de autoestima basado en la psicoterapia Gestalt fortaleció significativamente el factor social de la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.
- d) El programa basado en la psicoterapia Gestalt no generó cambios significativos en el factor familiar de la autoestima de estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana.

- e) No existen diferencias significativas en la autoestima según el tipo de colegio de procedencia u ocupación: si trabajan o no.
- f) La prueba psicológica utilizada, el inventario de autoestima de Stanley Coopersmith, poseen los criterios de confiabilidad y validez.
- g) El 16.4% de alumnos evaluados necesitan desarrollar la autoestima, lo cual conllevaría a un mejor desarrollo en su ámbito académico y reforzar su formación personal.

5.2. Recomendaciones

- a) Elaborar mayor número de talleres de desarrollo de autoestima basado en la terapia gestalt para generalizar y amplificar la evidencia científica de su efectividad en alumnos universitarios, de tal forma que optimicemos la formación personal de nuestros futuros profesionales.
- b) Considerar módulos de desarrollo personal dentro del plan de estudios de las carreras profesionales que contribuya al eje de formación personal.
- c) Desarrollar programas y comprobar su efectividad en grupos donde se trabajen el desarrollo de habilidades sociales, expresión de emociones, manejo de ansiedad y depresión, utilizando diversos enfoques terapéuticos.

- d) Establecer criterios de seguimiento como mínimo de 6 meses, con el propósito de determinar si los efectos del programa son duraderos en el tiempo.
- e) Desarrollar otros programas de desarrollo personal o terapia grupal basados en enfoques terapéuticos para confirmar su efectividad y ampliar la posibilidad de hacer más programas de intervención de corte terapéutico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Allerand, M. (2000). *Piedra libre. Apuntes sobre terapia gestáltica*. Buenos Aires. Ed. Omeba.
- Alva, C. (2005). *Efecto de un programa basado en la TREC sobre la autoestima en estudiantes ingresantes de la facultad d psicología de la universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Tesis para optar el título de psicólogo, facultad de psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Balfour, R. (2013). *Terapia Gestalt aplicado a un caso*. Tesis para optar el título de psicólogo, Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad San Francisco de Quito, Quito, Ecuador.
- Branden, N. (1990). *Cómo mejorar su Autoestima*. México: Editorial Paidós, 2da. Edición.
- Branden, N. (1994). *Los seis pilares de la autoestima*. Buenos Aires: Ed. Paídos.
- Brennan, J. (1999). *Historia y sistemas de la psicología*. México: Ed. Prentice Hall Hispanoamericana S.A.
- Carabelli, E. (2012). *Entrenamiento en Gestalt. Manual para terapeutas y coordinadores sociales*. Buenos Aires: Ed. Del nuevo extremo.
- Cardenal, V. (1999). *El autoconocimiento y la autoestima en el desarrollo de la madurez personal*. Málaga: Ed, Aljibe.
- Castanedo, C. (1997). *Grupos de encuentro en Terapia Gestalt. De la silla vacía al círculo gestáltico*. Barcelona: Ed. Herder.

- Castanedo, C. (1997). *Terapia Gestalt. Enfoque centrado en el aquí y ahora*. 3ª ed. Barcelona: Ed. Herder.
- Cisneros, I. (2015). *Taller gestáltico para fortalecer la autoestima y prevenir el consumo problemático de bebidas alcohólicas en universitarios*. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 14 (2), 75-84.
- Contreras, S. (2012). *Un proceso de terapia Gestalt con una mujer con síndrome de intestino irritable*. Tesis para optar el grado de Maestro en Psicoterapia Humanista y educación para la paz, Instituto de Ciencias Sociales y Administración, Universidad Autónoma de Ciudad de Juárez, Chihuahua, México.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self – esteem*. San Francisco: Ed. Freeman.
- Coopersmith, S. (1990). *SEI: Self-Esteem-Inventories*. Palo Alto Consulting Psychologists Press.
- Diez, S. (1983). *Niveles de Autoestima en estudiantes mujeres en Colegios Estatales*. Tesis para optar el Título de Licenciada en Psicología. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Dyer, W. (1978). *Tus zonas erróneas*. Barcelona: Ed. Grijalbo.
- Fagan, J. y Shepard, I. (1970). *Teoría y técnica de la psicoterapia gestalt*. Buenos Aires. Ed. Amorrortu editores.
- Feder, B. (2011). *Pelando la cebolla. Manual de terapia Gestalt*. Buenos Aires: Ed. Obelisco.
- Feldman, J. (2000). *Autoestima ¿cómo desarrollarla?: juegos, actividades, recursos, experiencias creativas*. Madrid: Ed. Marcea.

Fernández, M; Montero, I. (2012). *El teatro como oportunidad. Un enfoque del teatro terapéutico desde la Gestalt y otras corrientes humanistas*. Madrid: Ed. Rigden Edit S.L.

Ferreira, A. (2003). *Sistema de interacción familiar asociado a la autoestima de menores en situación de abandono moral o prostitución*. Tesis para optar el grado de doctora en psicología, facultad de psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Figuerola, M. (1995). *Relación entre niveles de autoestima y niveles de funcionalidad familiar en adolescentes tempranos de un sector socioeconómico medio de Lima Metropolitana*. Lima: Tesis para optar el título de psicología, facultad de Letras y Ciencias Humanas, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

Fischman, D. (2000). *El camino del líder*. Lima: Ed. El comercio S.A.

Gil, J. (2014). *Decide como vivir tu vida. Terapia Gestalt para la vida cotidiana*. Barcelona. Ed: Comanegra.

Ginger, A. y Ginger, S. (1987). *La Gestalt. Una terapia de contacto*. Mexico D.F.: Ed. Manual Moderno.

Gonzales, E. (2007). *Validación del programa "Hazte cargo de tu vida" como instrumento que promueve la autoestima en los maestros de la institución educativa estatal "Heroínas Toledo" de Concepción Junín*. Tesis para optar el grado de maestría en educación con mención en docencia e investigación en educación superior, Escuela de Posgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.

Herrera, M. (2004). *Autoestima, su influencia sobre el peso a través de técnicas cognitivos conductuales*. Tesis para optar por el título de psicólogo, Escuela

de ciencias sociales, departamento de psicología, Universidad de Las Américas, Puebla, México.

Iannizzotto, M. (2009). *Hacia una genuina valoración del sí mismo de la persona*. Información Filosófica, 6 (13), 79-110.

Joyce, P. y Sills, C. (2013). *Habilidades en counselling y psicoterapia gestálticos*. Bilbao: Ed. Desclee de Brouwer.

Ka y colaboradores. (1994). Laboratorios. *Experiencias prolongadas de psicoterapia gestalt*. Buenos Aires: Era naciente.

Kernis, M. (2003). *Toward a Conceptualization of Optimal Self-Esteem*. Psychological Inquiry, 14(1), 1-26

Kline, P. (1986). A handbook of test construction: Introduction to psychometric design. New Cork: Ed. Methuen and Co. Ltd.

Levy, N. (1999). *El asistente interior*. Buenos aires: Ed. Nuevo extremo.

Levy, N. (2001). *La sabiduría de las emociones*. Barcelona: Nuevas Ediciones de Bolsillo S.L.

Lowenstern, E. (2009). *Sueños y gestalt*. Mexico: Ed. Alfaomega

Martin, A. (2006). *Manual práctico de psicoterapia gestalt*. Bilbao: Ed. Desclée de Brouwer.

- Martin, A. (2012). *El oficio que habitamos. Testimonios y reflexiones de terapeutas gestálticas*. Bilbao: Ed. Desclee de Brouwer.
- Martínez, Y., Tirado, E. y Ochoa, N. (2006). *Relación del Rendimiento académico con las variables aptitudes mentales, salud mental, autoestima y relaciones de amistad en estudiantes universitarios de las Universidades Simón Bolívar de Barranquilla, San Buenaventura de Cartagena y Tecnológico de Comfenalco de Cartagena*. Barranquilla: Tesis para optar el grado de maestría en Psicología. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia
- Martorell, J. (1996). *Psicoterapias. Escuelas y conceptos básicos*. Madrid: Ed. Pirámide.
- Matus, C. (2003). *Relación entre los estilos de apego, dependencia interpersonal, autoestima y ansiedad en estudiantes universitarios*. Tesis para optar el título de psicólogo, escuela de ciencias sociales, Universidad de las Americas Puebla, Puebla, México.
- Mruk, C. (1998). *Autoestima: Investigación, Teoría y Práctica*. Bilbao: Ed. Desclee de Brouwer.
- Naranjo, C. (2000). *La vieja y novísima gestalt*. Santiago de Chile: Ed. Cuatro Vientos.
- Naranjo, C. (2004). *Gestalt de vanguardia*. México: Ed. Lumen.
- Ortega, E. (2004). *Efecto de un programa psicoterapéutico en los niveles de autoestima de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento de hemodiálisis*. Tesis para optar el grado de Maestría en Psicología Clínica, Escuela de Posgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.

- Padilla, O. (2012). *Estudio de caso: Trastorno de Personalidad Esquizoide bajo el enfoque gestáltico*. Tesis para optar el título profesional de Psicólogo, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Panizo, M. (1985). *Autoestima y rendimiento escolar en un grupo de niños de 5to. Grado*. Tesis para optar el título de psicología, facultad de Letras y Ciencias Humanas, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Panizo, M. (1988). *Autoestima y Rendimiento Escolar*. Tesis para optar el título de psicología, facultad de Letras y Ciencias Humanas, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Peñarrubia, F. (2010). *Terapia Gestalt. La vida del vacío fértil*. Madrid: Alianza editorial.
- Pérez, J. (2008). *Propuesta para la evaluación de programa de educación socioemocional*. Revista Electronica de Investigación Psicoeducativa, 15 (2), 523-546. Recuperado el 06 de Mayo del 2016 de http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/15/espagnol/Art_15_246.pdf
- Perls, F. (1997). *El enfoque gestáltico y testimonios de terapia*. Lima: Ed. Cuatro Vientos, 9va edición.
- Riso, W. (2004). *Aprendiendo a quererse a sí mismo*. Bogotá: Ed. Norma S.A.
- Riveros, M. (1985). *Tres casos clínicos: Terapia Gestáltica de una pareja, aproximación terapéutica en un caso de esquizofrenia paranoide, estudio de la neurosis depresivo ansiosa en una joven de 19 años de edad*. Tesis para optar el título profesional de Psicólogo, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

- Robine, J. (2005). *Contacto y relación en psicoterapia. Reflexiones sobre terapia gestalt*. Santiago de Chile: Ed. Cuatro vientos
- Rodríguez, M. (1986). *Autoestima, clave del éxito personal*. México: Ed. El Manual Moderno.
- Rogers, C. (1971) *Psicoterapia y relaciones humanas*. Madrid: Ed. Alfaguara.
- Rosenberg, M. (1973). *La Autoimagen del Adolescente y la Sociedad*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Salama, H. y Villareal, R. (1988). *El enfoque gestalt. Una psicoterapia humanista*. Mexico D. F. : Ed. Manual Moderno.
- Salama, H. (2002). *Psicoterapia gestalt. Proceso y metodología*. 3ª ed. México: Ed. Alfaomega.
- Salama, H. (2009). *Gestalt de persona a persona*. 4ª ed, Mexico: Alfaomega.
- Sánchez, R. (2013). *Autoestima y rendimiento académico de los estudiantes del colegio experimental universitario "Manuel Cabrera Lozano" de la ciudad de Loja periodo 2012-2013*. Tesis para optar el título de licenciado en ciencias de la educación con mención en psicología educativa y orientación, área de la educación el arte y la comunicación, Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.
- Sánchez, H. & Reyes, C. (2006). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Lima: Ed. Visión universitaria.
- Sinay, S. y Blasberg, P. (1995). *Gestalt para principiantes*. Buenos Aires: Era Naciente.
- Stevens, J. (1998). *El darse cuenta. Ejercicios y experimentos en terapia gestáltica*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos

Vargas, J. (2002). *Autoestima*. Lima: Ed. Psicología cotidiana

Vega, S. (2003) *Autoestima, autoconcepto y autoeficacia: analisis teorico empirico*. Tesis como requisito parcial para obtener el titulo de licenciatura en Psicología. Escuela de ciencias sociales, departamento de psicología, Universidad de Las Américas, Puebla, México.

Vildoso, V. (2003). *Influencia de los hábitos de estudio y autoestima en el rendimiento académico de los estudiantes de la escuela profesional de agronomía de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman*. Tesis para optar el grado de maestria en educación con mención en docencia en el nivel superior. Escuela de posgrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Vildoso, J. (2002). *Influencia de la autoestima, satisfacción con la profesión elegida, y la formación profesional en el coeficiente intelectual de los estudiantes del tercer año de la facultad de educación*. Tesis para optar el grado de magíster en educación mención en docencia en nivel superior, Unidad de post grado de la facultad de educación, Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima, Perú.

Vizcarra, H. (1997). *Niveles de autoestima en universitarios que solicitan orientación vocacional en la universidad de San Martin de Porres*. Tesis para optar al título de psicólogo, facultad de psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Woldt, A. y Toman, S. (2007). *Terapia Gestalt. Historia, teoría y práctica*. México: Ed. Manual Moderno.

Zinker, J. (2000). *El proceso creativo en la terapia gestaltica*. México: Ed. Paidos.

Zinker, J. (2005). *En Busca de la buena forma*. México: Ed. Imazgraficos.

Zwillinger, J. (1988). *La terapia gestaltica. Atención aquí y ahora*. Buenos aires:
Ed. Abadon.

ANEXO 1

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH
(Versión Adultos)
Revisión de escalas: L. Vicuña Peri y J. Ríos Díaz.

Nombres y apellidos: _____
Sección: _____ Edad: _____ Carrera profesional: _____
Colegio de procedencia: Particular () Estatal () Distrito donde reside _____
Trabaja: Si () No () Código del alumno: _____
Fecha: _____

INSTRUCCIONES

A continuación hay una lista de frases sobre sentimientos.

Si una frase describe cómo te sientes generalmente, encierra en un círculo la V de verdadero. Si la frase No describe como te sientes generalmente, encierra en un círculo la F de falso.

No hay respuestas correctas o incorrectas. Lo importante es que seas sincero.

- | | | |
|---|---|---|
| 1. Generalmente no me preocupan las cosas que me pasan en el día. | V | F |
| 2. Me resulta difícil hablar en público. | V | F |
| 3. Si pudiera cambiaría muchas cosas de mi mismo. | V | F |
| 4. Puedo tomar decisiones sin dificultad. | V | F |
| 5. Soy una persona divertida. | V | F |
| 6. En mi casa me molesto fácilmente. | V | F |
| 7. Me toma bastante tiempo acostumbrarme a algo nuevo. | V | F |
| 8. Soy conocido entre las personas de mi edad. | V | F |
| 9. Mis padres generalmente toman en cuenta mis sentimientos. | V | F |
| 10. Me rindo fácilmente. | V | F |
| 11. Mis padres esperan mucho de mí. | V | F |
| 12. Es bastante difícil ser como yo quiero. | V | F |
| 13. Mi vida está llena de problemas. | V | F |
| 14. Las personas generalmente aceptan mis ideas. | V | F |
| 15. Tengo una mala opinión acerca de mi mismo. | V | F |
| 16. Muchas veces me gustaría irme de mi casa. | V | F |
| 17. Generalmente me siento fastidiado en el trabajo o estudio. | V | F |
| 18. Físicamente no soy tan guapo como los demás. | V | F |
| 19. Si tengo algo que decir, generalmente lo digo. | V | F |
| 20. Mis padres me comprenden. | V | F |

21.	La mayoría de mis compañeros caen mejor que yo.	V	F
22.	Casi siempre mis padres están estresados.	V	F
23.	Generalmente me siento desanimado en el trabajo o estudio.	V	F
24.	Desearía ser otra persona.	V	F
25.	Siento que confían poco en mí.	V	F
26.	Me cuesta hacer amistades.	V	F
27.	Me siento a gusto rodeado de mi familia.	V	F
28.	Me gustaría que mi familia me dejara en paz.	V	F
29.	Me es difícil mantener una amistad.	V	F
30.	Supero con relativa facilidad mis dificultades.	V	F
31.	Nunca me preocupo de nada.	V	F
32.	Me familia me acepta tal como soy.	V	F
33.	Me es difícil hablar en público.	V	F
34.	Ahora acepto mi físico tal como esta.	V	F
35.	Soy una persona muy buscada por mis amistades.	V	F
36.	Siempre hago lo correcto.	V	F
37.	Me es fácil hacerme de nuevas amistades.	V	F
38.	Siempre estoy contento.	V	F
39.	Siento que mi familia reconoce mis méritos	V	F
40.	Cuando algo me disgusta lo comunico.	V	F
41.	Siento que a menudo mis familiares me molestan	V	F
42.	En mi trabajo o estudio reconocen mis meritos.	V	F
43.	Me gustan todas las personas que conozco	V	F
44.	Me resulta fácil llevarme bien con mi pareja.	V	F
45.	Siento que mi familia me critica a menudo.	V	F
46.	Nunca me resondran.	V	F
47.	En mi hogar me expreso con toda comodidad.	V	F
48.	Nunca he sentido vergüenza	V	F
49.	Siento que es normal cuando mi pareja reniega conmigo.	V	F
50.	Pensar en mi familia me impulsa al progreso.	V	F
51.	Siempre digo la verdad.	V	F
52.	Me siento atendido por mi familia	V	F
53.	Siempre sé lo que debo decir a las personas.	V	F

ANEXO 2

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA DESDE LA TERAPIA GESTALT “CRECER”:

Los ponentes responden el criterio según la escala de valoración. Ante cualquier caso los jueces pueden llenar el casillero de observaciones según sea el caso.

Evaluación del Jurado: Estuardo Yacolca

Indicadores de Calidad del Programa	Grado de cumplimiento					Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	
El programa está acorde al marco teórico de la psicoterapia Gestalt	0	1	2	3	4	
El programa está acorde a la metodología y abordaje de la psicoterapia Gestalt	0	1	2	3	4	
Los experimentos y recursos técnicos utilizados en el programa están orientados desde la terapia Gestalt.	0	1	2	3	4	
El programa está orientado al desarrollo de la autoestima desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4	
La secuencia de los objetivos, actividades y tiempos de las sesiones del programa está acorde para el desarrollo de la autoestima desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4	
Las actividades del programa permiten trabajar los componentes de la autoestima producto de la investigación desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4	
Considera que el ponente posee la experiencia para la ejecución del programa	0	1	2	3	4	

Evaluación del Jurado: Judith Sandoval

	Grado de cumplimiento					Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	
Indicadores de Calidad del Programa						
El programa está acorde al marco teórico de la psicoterapia Gestalt	0	1	2	3	4	
El programa está acorde a la metodología y abordaje de la psicoterapia Gestalt	0	1	2	3	4	
Los experimentos y recursos técnicos utilizados en el programa están orientados desde la terapia Gestalt.	0	1	2	3	4	
El programa está orientado al desarrollo de la autoestima desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4	
La secuencia de los objetivos, actividades y tiempos de las sesiones del programa están acorde para el desarrollo de la autoestima desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4	
Las actividades del programa permite trabajar los componentes de la autoestima producto de la investigación desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4	
Considera que el ponente posee la experiencia para la ejecución del programa	0	1	2	3	4	

Evaluación del Jurado: Claudia Lázaro

	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Indicadores de Calidad del Programa					
El programa está acorde al marco teórico de la psicoterapia Gestalt	0	1	2	3	4
El programa está acorde a la metodología y abordaje de la psicoterapia Gestalt	0	1	2	3	4
Los experimentos y recursos técnicos utilizados en el programa están orientados desde la terapia Gestalt.	0	1	2	3	4
El programa está orientado al desarrollo de la autoestima desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4
La secuencia de los objetivos, actividades y tiempos de las sesiones del programa están acorde para el desarrollo de la autoestima desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4
Las actividades del programa permite trabajar los componentes de la autoestima producto de la investigación desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4
Considera que el ponente posee la experiencia para la ejecución del programa	0	1	2	3	4

Evaluación del Jurado: Nancy Colquicocha

	Grado de cumplimiento					Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	
Indicadores de Calidad del Programa						
El programa está acorde al marco teórico de la psicoterapia Gestalt	0	1	2	3	4	
El programa está acorde a la metodología y abordaje de la psicoterapia Gestalt	0	1	2	3	4	
Los experimentos y recursos técnicos utilizados en el programa están orientados desde la terapia Gestalt.	0	1	2	3	4	
El programa está orientado al desarrollo de la autoestima desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4	
La secuencia de los objetivos, actividades y tiempos de las sesiones del programa están acorde para el desarrollo de la autoestima desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4	
Las actividades del programa permite trabajar los componentes de la autoestima producto de la investigación desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4	
Considera que el ponente posee la experiencia para la ejecución del programa	0	1	2	3	4	

Evaluación del Jurado: Juan Trujillo

	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Indicadores de Calidad del Programa					
El programa está acorde al marco teórico de la psicoterapia Gestalt	0	1	2	3	4
El programa está acorde a la metodología y abordaje de la psicoterapia Gestalt	0	1	2	3	4
Los experimentos y recursos técnicos utilizados en el programa están orientados desde la terapia Gestalt.	0	1	2	3	4
El programa está orientado al desarrollo de la autoestima desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4
La secuencia de los objetivos, actividades y tiempos de las sesiones del programa están acorde para el desarrollo de la autoestima desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4
Las actividades del programa permite trabajar los componentes de la autoestima producto de la investigación desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4
Considera que el ponente posee la experiencia para la ejecución del programa	0	1	2	3	4

Evaluación del Jurado: Julia Vargas Giles

Indicadores de Calidad del Programa	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
El programa está acorde al marco teórico de la psicoterapia Gestalt	0	1	2	3	4
El programa está acorde a la metodología y abordaje de la psicoterapia Gestalt	0	1	2	3	4
Los experimentos y recursos técnicos utilizados en el programa están orientados desde la terapia Gestalt.	0	1	2	3	4
El programa está orientado al desarrollo de la autoestima desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4
La secuencia de los objetivos, actividades y tiempos de las sesiones del programa están acorde para el desarrollo de la autoestima desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4
Las actividades del programa permite trabajar los componentes de la autoestima producto de la investigación desde la terapia Gestalt	0	1	2	3	4
Considera que el ponente posee la experiencia para la ejecución del programa	0	1	2	3	4

Referencia de los Jueces:

Estuardo Yacolca. Psicólogo Clínico. Director del Centro Peruano de Psicoterapia Integral, Jefe del Área de Parejas y Familia y del Curso Formativo en Psicoterapia Gestalt. Psicoterapeuta Gestalt con especialización en el Centro Gestáltico de San Isidro Buenos Aires – Argentina. Psicoterapeuta en Autoasistencia Psicológica por el Instituto del Dr. Norberto Levy Buenos Aires – Argentina. Diplomado en Terapia Familiar Sistémica por la Universidad Inca Garcilaso de la Vega y especialización en Psicoterapia Gestalt en Parejas y Familia por el Centro Presencia de Uruguay. Docente Universitario en Psicoterapias Humanísticas. Participación en cursos en Terapias en Artes Expresivas. Consultor en medios de prensa escrita, radio y televisión. Viene desarrollando práctica clínica en su propia institución con más de 10 años aproximadamente. Ha participado en el Congreso Nacional e Internacional de Terapia Gestalt con el tema “Gestalt y Familias”.

Judith Sandoval. Psicóloga clínica UNMSM. Psicoterapeuta gestalt. Diplomada en el “Enfoque Holístico de la salud y Enfermedad” a cargo de su creadora la Dra. Adriana Schnake en el Centro Anchimalén. Terapeuta de parejas y familias formada por la Lic. Mabel García. Directora del Centro Somos Presencia de Uruguay. Entrenamiento clínico gestáltico a cargo del Lic. Eduardo Carabelli. Director del Centro Gestáltico de San Isidro (Buenos Aires-Argentina). Entrenamiento individual y supervisión en Abordaje Bioenergético y Corazas Corporales y Ataduras a cargo del Dr. Gerardo Smolar. Director del Centro de Biocreatividad. Buenos Aires – Argentina (2011). Entrenamiento en Psicooncología. Pontificia Universidad Católica de Perú. Estudios en la Escuela de Teatro TUC de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Ha sido invitada por el Centro de Aguas Claras como docente en Terapia Gestalt en temas de abordaje de la Terapia Gestalt aplicado a pareja y de duelo en Santa Fe – Argentina. Ha participado en el Congreso Internacional y Nacional de Psicoterapia Gestalt con el tema de Abordaje de las enfermedades basado en el modelo de la Dra. Adriana Schnake. Tiene más de 6 años de experiencia en el área clínica a través de actividades de consulta privada y capacitación en su institución que dirige.

Nancy Colquicocha. Egresada del Doctorado en Psicología (UNMSM). Psicóloga Clínica (UNMSM) y Psicoterapeuta Gestalt. - Ha cursado el Programa Intensivo de Actualización Técnica en Terapia Gestalt: los módulos de Psicopatología en perspectiva gestáltica y coordinación de grupos del Centro Gestáltico de San Isidro de Buenos Aires – Argentina. Especialización Internacional en “Técnicas gestálticas en el abordaje de niños y adolescentes” por el Centro de Umayquipa que dirige Loretta

Cornejo. Especialización Internacional en el Abordaje de la psicoterapia gestalt en parejas. Participó en talleres Gestálticos con reconocidos terapeutas como son: Héctor Salama Penhos y Dra. Evelyn Lowenstern (México), Lic. Eduardo Carabelli (Argentina), Adriana (Nana) Schnake (Chile), Mabel García (Uruguay) y Lic. Loretta Cornejo. Facilitadora de Talleres de desarrollo personal. En su labor profesional ha participado en el Congreso Internacional de Psicoterapia Gestalt en Colombia en el 2013 con el ponencia “Terapia Gestalt aplicado a niños y adolescentes” y con el mismo tema en el Congreso Internacional y Nacional en Terapia Gestalt en el 2012. Ha desarrollado labor de docente universitaria en la Universidad Alas Peruanas y Universidad Norbert Wiener. Ejerce su práctica clínica en el área infantil del Centro de Psicoterapia Humanista del Perú por más de 6 años y en la práctica privada más de 7 años. Trabajo en la parte en el departamento de psicología de la Universidad Norbert Wiener, dando atención y terapia a los estudiantes que lo requerían y diseñando programas de desarrollo personal.

Juan Trujillo. Psicólogo clínico-educativo de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Psicoterapia Gestalt. Capacitador en temas de desarrollo personal, aprendizaje y lenguaje; con amplia experiencia en el ámbito clínico- educativo. Promotor y asesor psicopedagógico en temas de tutoría, orientación al educando, selección, desarrollo y capacitación docente, orientación vocacional, escuelas de familias, talleres educativos de desarrollo personal para empresas e institutos de orientación psicológica así como en diversas instituciones educativas.

Claudia Lázaro. Psicóloga Clínica de la Universidad Ricardo Palma. Cuenta con 12 años de experiencia. Psicoterapeuta Gestalt. Especialista en psicoterapia Gestalt en parejas y Facilitadora en talleres de desarrollo personal en niños y adolescentes.

Julia Vargas Giles. Psicóloga educativa. Posee una maestría en Psicología Educativa. Doctora en Educación. Especialista en diseño y ejecución de talleres de Desarrollo Personal y autoestima. Catedrática Universitaria. Ejerce su labor clínica y desarrollando programa de desarrollo personal para entidades públicas y privadas y al público en general desde hace más de 20 años. Tiene varias publicaciones relacionadas a temas de autoestima.

ANEXO 3

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Estuardo Yacolca – Psicólogo. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN INICIAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Adecuación a los destinatarios					
1. El programa responde a las características, necesidades, carencias y demandas detectadas en el alumnado.	0	1	2	3	4
Adecuación al contexto					
2. El programa promueve la cooperación con las familias y la comunidad.	0	1	2	3	4
Contenido					
3. El programa está basado en las bases teóricas de la Psicoterapia Gestalt, quedando bien definido cuál es el modelo teórico de la autoestima en el que se basa el programa.	0	1	2	3	4
4. Los contenidos incluidos son relevantes y representativos de las diferentes dimensiones que abarca el modelo teórico en el que se basa el programa.	0	1	2	3	4
Calidad técnica					
5. El programa incluye información detallada y suficiente sobre los siguientes elementos: población destinataria, objetivos, contenidos, actividades, temporalización, recursos (materiales y humanos) y sistema de evaluación del propio programa.	0	1	2	3	4
6. El programa dispone tanto de cuaderno del profesor como de cuaderno del alumno.	0	1	2	3	4
7. Existe coherencia interna entre los diversos elementos componentes del programa y de todos ellos con los objetivos.	0	1	2	3	4
Evaluabilidad					
8. Los objetivos del programa son evaluables (están formulados de forma que pueda comprobarse posteriormente y de una manera objetiva si se logran o no, o en qué medida).	0	1	2	3	4
Viabilidad					
9. El responsable del desarrollo del programa está plenamente capacitado para ello, aportando, en su caso, el propio programa, la formación y capacitación específica necesaria.	0	1	2	3	4
10. El programa cuenta con el apoyo de la universidad	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación inicial (e_i) = [puntuación total / 40] x 100

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Estuardo Yacolca – Psicólogo. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN PROCESUAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Puesta en marcha del programa	0	1	2	3	4
11. La metodología utilizada es apropiada para el desarrollo de los objetivos del programa.	0	1	2	3	4
12. Los alumnos muestran interés/motivación hacia las actividades del programa: <i>implicación</i> .	0	1	2	3	4
13. La secuencia de las actividades programadas resulta coherente con relación a los objetivos, destinatarios y recursos planificados.	0	1	2	3	4
14. Se respeta la planificación en lo referente a actividades, tiempos y recursos.	0	1	2	3	4
15. Se cuenta con un sistema de registro de la información que facilite la posterior evaluación de la intervención y, sobre todo, la mejora de futuras experiencias.	0	1	2	3	4
Marco o contexto de aplicación del programa	0	1	2	3	4
16. El clima general del aula y de la universidad (relaciones cordiales entre el personal, entre alumnos, entre alumnos y profesor/a) resulta favorable al programa.	0	1	2	3	4
17. Se aprecia satisfacción en los responsables del programa, en sus destinatarios y en las demás personas implicadas e interesadas en el mismo.	0	1	2	3	4
18. La organización y la disciplina del aula en donde se desarrolla el programa concuerda con el sistema organizativo y disciplinar de la universidad.	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación procesual (e_p) = [puntuación total / 32] x 100

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Estuardo Yacolca – Psicólogo. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN FINAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Medida	0	1	2	3	4
19. Las técnicas e instrumentos utilizados para decidir sobre la eficacia del programa son adecuados a las características de los objetivos y de los contenidos del mismo.	0	1	2	3	4
20. Los instrumentos mediante los cuales se han apreciado los niveles de logro del programa tienen buenas propiedades psicométricas: existe evidencia empírica a favor de su validez y de su fiabilidad.	0	1	2	3	4
Resultados	0	1	2	3	4
21. Los sujetos asignados a los grupos experimental y control tienen características (personales y contextuales) semejantes; es decir, no existen diferencias, en términos estadísticos, entre ambos grupos: <i>validez interna del diseño de investigación evaluativa</i> .	0	1	2	3	4
22. Existe una ganancia estadísticamente significativa entre las puntuaciones obtenidas por los sujetos del grupo experimental (destinatarios del programa) en las medidas pre-test y post-test: <i>eficacia como ganancia</i> (la situación de partida como referencia).	0	1	2	3	4
23. Existe una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo experimental y las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo control, a favor del primer grupo: <i>eficacia experimental-control</i> (la aplicación del programa como referencia).	0	1	2	3	4
24. Se han vuelto a constatar las ganancias logradas con el programa, una vez transcurridos, al menos, seis meses tras la aplicación del mismo: <i>eficacia a medio plazo</i> (perdurabilidad de las ganancias).	0	1	2	3	4
23. Existe una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo experimental y las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo control, a favor del primer grupo: <i>eficacia experimental-control</i> (la aplicación del programa como referencia).	0	1	2	3	4
24. Se han vuelto a constatar las ganancias logradas con el programa, una vez transcurridos, al menos, seis meses tras la aplicación del mismo: <i>eficacia a medio plazo</i> (perdurabilidad de las ganancias).	0	1	2	3	4
25. Independientemente de lo que indican los instrumentos de medida, el programa parece haber mejorado la IE o las competencias socioemocionales de los alumnos: <i>eficacia subjetiva</i> .	0	1	2	3	4
26. Los destinatarios, agentes y personal implicado en el programa han mostrado su satisfacción con los objetivos, las técnicas de intervención y los resultados del programa: <i>validez social del programa</i> .	0	1	2	3	4
27. Los recursos (humanos, materiales, organizativos, y espacio-temporales) que ha requerido el programa son acordes con los resultados conseguidos: <i>eficiencia</i> .	0	1	2	3	4
28. Se han observado efectos beneficiosos del programa que no estaban previstos inicialmente: <i>efectividad colateral</i> .	0	1	2	3	4
29. Existen indicios del impacto positivo del programa en otros aspectos o miembros de la universidad y/o del contexto: <i>impacto social</i> .	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación final (e_f) = [puntuación total / 44] x 100; Índice de evaluación global (e_g) = [puntuación total procedente de la

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Estuardo Yacolca – Psicólogo. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (META-EVALUACIÓN)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>inicial</i> del programa	0	1	2	3	4
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>procesual o continua</i> del programa	0	1	2	3	4
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>final o sumativa</i> del programa	0	1	2	3	4
Utilidad: la evaluación realizada resulta útil para responder a las necesidades de información de potenciales usuarios del programa.	0	1	2	3	4
Facilidad: la evaluación realizada ha sido realista, prudente y comedida.	0	1	2	3	4
Probidad: la evaluación se ha llevado a cabo de forma ética y respetuosa con los implicados en el programa.	0	1	2	3	4
Precisión: la evaluación realizada permite revelar y divulgar información técnicamente precisa sobre los puntos fuertes y débiles del programa.	0	1	2	3	4

Nota: Índice de meta-evaluación (me) = [puntuación total / 28] x 100.

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Judith Sandoval – Psicóloga. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN INICIAL)	Grado de cumplimiento					Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	
Adecuación a los destinatarios	0	1	2	3	4	
1. El programa responde a las características, necesidades, carencias y demandas detectadas en el alumnado.	0	1	2	3	4	
Adecuación al contexto	0	1	2	3	4	
2. El programa promueve la cooperación con las familias y la comunidad.	0	1	2	3	4	
Contenido	0	1	2	3	4	
3. El programa está basado en las bases teóricas de la Psicoterapia Gestalt, quedando bien definido cuál es el modelo teórico de la autoestima en el que se basa el programa.	0	1	2	3	4	
4. Los contenidos incluidos son relevantes y representativos de las diferentes dimensiones que abarca el modelo teórico en el que se basa el programa.	0	1	2	3	4	
Calidad técnica	0	1	2	3	4	
5. El programa incluye información detallada y suficiente sobre los siguientes elementos: población destinataria, objetivos, contenidos, actividades, temporalización, recursos (materiales y humanos) y sistema de evaluación del propio programa.	0	1	2	3	4	
6. El programa dispone tanto de cuaderno del profesor como de cuaderno del alumno.	0	1	2	3	4	
7. Existe coherencia interna entre los diversos elementos componentes del programa y de todos ellos con los objetivos.	0	1	2	3	4	
Evaluabilidad	0	1	2	3	4	
8. Los objetivos del programa son evaluables (están formulados de forma que pueda comprobarse posteriormente y de una manera objetiva si se logran o no, o en qué medida).	0	1	2	3	4	
Viabilidad	0	1	2	3	4	
9. El responsable del desarrollo del programa está plenamente capacitado para ello, aportando, en su caso, el propio programa, la formación y capacitación específica necesaria.	0	1	2	3	4	
10. El programa cuenta con el apoyo de la universidad	0	1	2	3	4	

Nota: Índice de evaluación inicial (e_i) = [puntuación total / 40] x 100

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Judith Sandoval – Psicóloga. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN PROCESUAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Puesta en marcha del programa	0	1	2	3	4
11. La metodología utilizada es apropiada para el desarrollo de los objetivos del programa.	0	1	2	3	4
12. Los alumnos muestran interés/motivación hacia las actividades del programa: <i>implicación</i> .	0	1	2	3	4
13. La secuencia de las actividades programadas resulta coherente con relación a los objetivos, destinatarios y recursos planificados.	0	1	2	3	4
14. Se respeta la planificación en lo referente a actividades, tiempos y recursos.	0	1	2	3	4
15. Se cuenta con un sistema de registro de la información que facilite la posterior evaluación de la intervención y, sobre todo, la mejora de futuras experiencias.	0	1	2	3	4
Marco o contexto de aplicación del programa	0	1	2	3	4
16. El clima general del aula y de la universidad (relaciones cordiales entre el personal, entre alumnos, entre alumnos y profesor/a) resulta favorable al programa.	0	1	2	3	4
17. Se aprecia satisfacción en los responsables del programa, en sus destinatarios y en las demás personas implicadas e interesadas en el mismo.	0	1	2	3	4
18. La organización y la disciplina del aula en donde se desarrolla el programa concuerda con el sistema organizativo y disciplinar de la universidad.	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación procesual (e_p) = [puntuación total / 32] x 100

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Judith Sandoval – Psicóloga. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN FINAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Medida	0	1	2	3	4
19. Las técnicas e instrumentos utilizados para decidir sobre la eficacia del programa son adecuados a las características de los objetivos y de los contenidos del mismo.	0	1	2	3	4
20. Los instrumentos mediante los cuales se han apreciado los niveles de logro del programa tienen buenas propiedades psicométricas: existe evidencia empírica a favor de su validez y de su fiabilidad.	0	1	2	3	4
Resultados	0	1	2	3	4
21. Los sujetos asignados a los grupos experimental y control tienen características (personales y contextuales) semejantes; es decir, no existen diferencias, en términos estadísticos, entre ambos grupos: <i>validez interna del diseño de investigación evaluativa</i> .	0	1	2	3	4
22. Existe una ganancia estadísticamente significativa entre las puntuaciones obtenidas por los sujetos del grupo experimental (destinatarios del programa) en las medidas pre-test y post-test: <i>eficacia como ganancia</i> (la situación de partida como referencia).	0	1	2	3	4
23. Existe una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo experimental y las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo control, a favor del primer grupo: <i>eficacia experimental-control</i> (la aplicación del programa como referencia).	0	1	2	3	4
24. Se han vuelto a constatar las ganancias logradas con el programa, una vez transcurridos, al menos, seis meses tras la aplicación del mismo: <i>eficacia a medio plazo</i> (perdurabilidad de las ganancias).	0	1	2	3	4
25. Existe una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo experimental y las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo control, a favor del primer grupo: <i>eficacia experimental-control</i> (la aplicación del programa como referencia).	0	1	2	3	4
26. Se han vuelto a constatar las ganancias logradas con el programa, una vez transcurridos, al menos, seis meses tras la aplicación del mismo: <i>eficacia a medio plazo</i> (perdurabilidad de las ganancias).	0	1	2	3	4
27. Independientemente de lo que indican los instrumentos de medida, el programa parece haber mejorado la IE o las competencias socioemocionales de los alumnos: <i>eficacia subjetiva</i> .	0	1	2	3	4
28. Los destinatarios, agentes y personal implicado en el programa han mostrado su satisfacción con los objetivos, las técnicas de intervención y los resultados del programa: <i>validez social del programa</i> .	0	1	2	3	4
29. Los recursos (humanos, materiales, organizativos, y espacio-temporales) que ha requerido el programa son acordes con los resultados conseguidos: <i>eficiencia</i> .	0	1	2	3	4
28. Se han observado efectos beneficiosos del programa que no estaban previstos inicialmente: <i>efectividad colateral</i> .	0	1	2	3	4
29. Existen indicios del impacto positivo del programa en otros aspectos o miembros de la universidad y/o del contexto: <i>impacto social</i> .	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación final (e_f) = [puntuación total / 44] x 100; Índice de evaluación global (e_g) = [puntuación total procedente de la

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Judith Sandoval – Psicóloga. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (META-EVALUACIÓN)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>inicial</i> del programa	0	1	2	3	4
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>procesual o continua</i> del programa	0	1	2	3	4
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>final o sumativa</i> del programa	0	1	2	3	4
Utilidad: la evaluación realizada resulta útil para responder a las necesidades de información de potenciales usuarios del programa.	0	1	2	3	4
Factibilidad: la evaluación realizada ha sido realista, prudente y comedida.	0	1	2	3	4
Probidad: la evaluación se ha llevado a cabo de forma ética y respetuosa con los implicados en el programa.	0	1	2	3	4
Precisión: la evaluación realizada permite revelar y divulgar información técnicamente precisa sobre los puntos fuertes y débiles del programa.	0	1	2	3	4

Nota: Índice de meta-evaluación (me) = [puntuación total / 28] x 100.

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Nancy Colquicocha - Psicóloga. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN INICIAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Adecuación a los destinatarios	0	1	2	3	4
1. El programa responde a las características, necesidades, carencias y demandas detectadas en el alumnado.	0	1	2	3	4
Adecuación al contexto	0	1	2	3	4
2. El programa promueve la cooperación con las familias y la comunidad.	0	1	2	3	4
Contenido	0	1	2	3	4
3. El programa está basado en las bases teóricas de la Psicoterapia Gestalt, quedando bien definido cuál es el modelo teórico de la autoestima en el que se basa el programa.	0	1	2	3	4
4. Los contenidos incluidos son relevantes y representativos de las diferentes dimensiones que abarca el modelo teórico en el que se basa el programa.	0	1	2	3	4
Calidad técnica	0	1	2	3	4
5. El programa incluye información detallada y suficiente sobre los siguientes elementos: población destinataria, objetivos, contenidos, actividades, temporalización, recursos (materiales y humanos) y sistema de evaluación del propio programa.	0	1	2	3	4
6. El programa dispone tanto de cuaderno del profesor como de cuaderno del alumno.	0	1	2	3	4
7. Existe coherencia interna entre los diversos elementos componentes del programa y de todos ellos con los objetivos.	0	1	2	3	4
Evaluabilidad	0	1	2	3	4
8. Los objetivos del programa son evaluables (están formulados de forma que pueda comprobarse posteriormente y de una manera objetiva si se logran o no, o en qué medida).	0	1	2	3	4
Viabilidad	0	1	2	3	4
9. El responsable del desarrollo del programa está plenamente capacitado para ello, aportando, en su caso, el propio programa, la formación y capacitación específica necesaria.	0	1	2	3	4
10. El programa cuenta con el apoyo de la universidad	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación inicial (e_i) = [puntuación total / 40] x 100

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Nancy Colquicocha – Psicóloga. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN PROCESUAL)	Grado de cumplimiento					Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	
Puesta en marcha del programa	0	1	2	3	4	
11. La metodología utilizada es apropiada para el desarrollo de los objetivos del programa.	0	1	2	3	4	
12. Los alumnos muestran interés/motivación hacia las actividades del programa: <i>implicación</i> .	0	1	2	3	4	
13. La secuencia de las actividades programadas resulta coherente con relación a los objetivos, destinatarios y recursos planificados.	0	1	2	3	4	
14. Se respeta la planificación en lo referente a actividades, tiempos y recursos.	0	1	2	3	4	
15. Se cuenta con un sistema de registro de la información que facilite la posterior evaluación de la intervención y, sobre todo, la mejora de futuras experiencias.	0	1	2	3	4	
Marco o contexto de aplicación del programa	0	1	2	3	4	
16. El clima general del aula y de la universidad (relaciones cordiales entre el personal, entre alumnos, entre alumnos y profesor/a) resulta favorable al programa.	0	1	2	3	4	
17. Se aprecia satisfacción en los responsables del programa, en sus destinatarios y en las demás personas implicadas e interesadas en el mismo.	0	1	2	3	4	
18. La organización y la disciplina del aula en donde se desarrolla el programa concuerda con el sistema organizativo y disciplinar de la universidad.	0	1	2	3	4	

Nota: Índice de evaluación procesual (e_p) = [puntuación total / 32] x 100

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Nancy Colquicocha – Psicóloga. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN FINAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Medida	0	1	2	3	4
19. Las técnicas e instrumentos utilizados para decidir sobre la eficacia del programa son adecuados a las características de los objetivos y de los contenidos del mismo.	0	1	2	3	4
20. Los instrumentos mediante los cuales se han apreciado los niveles de logro del programa tienen buenas propiedades psicométricas: existe evidencia empírica a favor de su validez y de su fiabilidad.	0	1	2	3	4
Resultados	0	1	2	3	4
21. Los sujetos asignados a los grupos experimental y control tienen características (personales y contextuales) semejantes; es decir, no existen diferencias, en términos estadísticos, entre ambos grupos: <i>validez interna del diseño de investigación evaluativa</i> .	0	1	2	3	4
22. Existe una ganancia estadísticamente significativa entre las puntuaciones obtenidas por los sujetos del grupo experimental (destinatarios del programa) en las medidas pre-test y post-test: <i>eficacia como ganancia</i> (la situación de partida como referencia).	0	1	2	3	4
23. Existe una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo experimental y las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo control, a favor del primer grupo: <i>eficacia experimental-control</i> (la aplicación del programa como referencia).	0	1	2	3	4
24. Se han vuelto a constatar las ganancias logradas con el programa, una vez transcurridos, al menos, seis meses tras la aplicación del mismo: <i>eficacia a medio plazo</i> (perdurabilidad de las ganancias).	0	1	2	3	4
25. Existe una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo experimental y las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo control, a favor del primer grupo: <i>eficacia experimental-control</i> (la aplicación del programa como referencia).	0	1	2	3	4
26. Se han vuelto a constatar las ganancias logradas con el programa, una vez transcurridos, al menos, seis meses tras la aplicación del mismo: <i>eficacia a medio plazo</i> (perdurabilidad de las ganancias).	0	1	2	3	4
27. Independientemente de lo que indican los instrumentos de medida, el programa parece haber mejorado la IE o las competencias socioemocionales de los alumnos: <i>eficacia subjetiva</i> .	0	1	2	3	4
28. Los destinatarios, agentes y personal implicado en el programa han mostrado su satisfacción con los objetivos, las técnicas de intervención y los resultados del programa: <i>validez social del programa</i> .	0	1	2	3	4
29. Los recursos (humanos, materiales, organizativos, y espacio-temporales) que ha requerido el programa son acordes con los resultados conseguidos: <i>eficiencia</i> .	0	1	2	3	4
30. Se han observado efectos beneficiosos del programa que no estaban previstos inicialmente: <i>efectividad colateral</i> .	0	1	2	3	4
31. Existen indicios del impacto positivo del programa en otros aspectos o miembros de la universidad y/o del contexto: <i>impacto social</i> .	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación final (e_f) = [puntuación total / 44] x 100; Índice de evaluación global (e_g) = [puntuación total procedente de la

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Nancy Colquicocha – Psicóloga. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (META-EVALUACIÓN)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Se ha llevado a cabo una evaluación inicial del programa	0	1	2	3	4
Se ha llevado a cabo una evaluación procesual o continua del programa	0	1	2	3	4
Se ha llevado a cabo una evaluación final o sumativa del programa	0	1	2	3	4
Utilidad: la evaluación realizada resulta útil para responder a las necesidades de información de potenciales usuarios del programa.	0	1	2	3	4
Factibilidad: la evaluación realizada ha sido realista, prudente y comedida.	0	1	2	3	4
Probidad: la evaluación se ha llevado a cabo de forma ética y respetuosa con los implicados en el programa.	0	1	2	3	4
Precisión: la evaluación realizada permite revelar y divulgar información técnicamente precisa sobre los puntos fuertes y débiles del programa.	0	1	2	3	4

Nota: Índice de meta-evaluación (me) = [puntuación total / 28] x 100.

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Juan Trujillo - Psicólogo. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN INICIAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Adecuación a los destinatarios					
1. El programa responde a las características, necesidades, carencias y demandas detectadas en el alumnado.	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4
Adecuación al contexto					
2. El programa promueve la cooperación con las familias y la comunidad.	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4
Contenido					
3. El programa está basado en las bases teóricas de la Psicoterapia Gestalt, quedando bien definido cuál es el modelo teórico de la autoestima en el que se basa el programa.	0	1	2	3	4
4. Los contenidos incluidos son relevantes y representativos de las diferentes dimensiones que abarca el modelo teórico en el que se basa el programa.	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4
Calidad técnica					
5. El programa incluye información detallada y suficiente sobre los siguientes elementos: población destinataria, objetivos, contenidos, actividades, temporalización, recursos (materiales y humanos) y sistema de evaluación del propio programa.	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4
6. El programa dispone tanto de cuaderno del profesor como de cuaderno del alumno.	0	1	2	3	4
7. Existe coherencia interna entre los diversos elementos componentes del programa y de todos ellos con los objetivos.	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4
Evaluabilidad					
8. Los objetivos del programa son evaluables (están formulados de forma que pueda comprobarse posteriormente y de una manera objetiva si se logran o no, o en qué medida).	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4
Viabilidad					
9. El responsable del desarrollo del programa está plenamente capacitado para ello, aportando, en su caso, el propio programa, la formación y capacitación específica necesaria.	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4
10. El programa cuenta con el apoyo de la universidad	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación inicial (e_i) = [puntuación total / 40] x 100

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Juan Trujillo – Psicólogo. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN PROCESUAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Puesta en marcha del programa	0	1	2	3	4
11. La metodología utilizada es apropiada para el desarrollo de los objetivos del programa.	0	1	2	3	4
12. Los alumnos muestran interés/motivación hacia las actividades del programa: <i>implicación</i> .	0	1	2	3	4
13. La secuencia de las actividades programadas resulta coherente con relación a los objetivos, destinatarios y recursos planificados.	0	1	2	3	4
14. Se respeta la planificación en lo referente a actividades, tiempos y recursos.	0	1	2	3	4
15. Se cuenta con un sistema de registro de la información que facilite la posterior evaluación de la intervención y, sobre todo, la mejora de futuras experiencias.	0	1	2	3	4
Marco o contexto de aplicación del programa	0	1	2	3	4
16. El clima general del aula y de la universidad (relaciones cordiales entre el personal, entre alumnos, entre alumnos y profesor/a) resulta favorable al programa.	0	1	2	3	4
17. Se aprecia satisfacción en los responsables del programa, en sus destinatarios y en las demás personas implicadas e interesadas en el mismo.	0	1	2	3	4
18. La organización y la disciplina del aula en donde se desarrolla el programa concuerda con el sistema organizativo y disciplinar de la universidad.	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación procesual (e_p) = [puntuación total / 32] x 100

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Juan Trujillo – Psicólogo. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN FINAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Medida	0	1	2	3	4
19. Las técnicas e instrumentos utilizados para decidir sobre la eficacia del programa son adecuados a las características de los objetivos y de los contenidos del mismo.	0	1	2	3	4
20. Los instrumentos mediante los cuales se han apreciado los niveles de logro del programa tienen buenas propiedades psicométricas: existe evidencia empírica a favor de su validez y de su fiabilidad.	0	1	2	3	4
Resultados	0	1	2	3	4
21. Los sujetos asignados a los grupos experimental y control tienen características (personales y contextuales) semejantes; es decir, no existen diferencias, en términos estadísticos, entre ambos grupos: <i>validez interna del diseño de investigación evaluativa</i> .	0	1	2	3	4
22. Existe una ganancia estadísticamente significativa entre las puntuaciones obtenidas por los sujetos del grupo experimental (destinatarios del programa) en las medidas pre-test y post-test: <i>eficacia como ganancia</i> (la situación de partida como referencia).	0	1	2	3	4
23. Existe una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo experimental y las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo control, a favor del primer grupo: <i>eficacia experimental-control</i> (la aplicación del programa como referencia).	0	1	2	3	4
24. Se han vuelto a constatar las ganancias logradas con el programa, una vez transcurridos, al menos, seis meses tras la aplicación del mismo: <i>eficacia a medio plazo</i> (perdurabilidad de las ganancias).	0	1	2	3	4
23. Existe una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo experimental y las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo control, a favor del primer grupo: <i>eficacia experimental-control</i> (la aplicación del programa como referencia).	0	1	2	3	4
24. Se han vuelto a constatar las ganancias logradas con el programa, una vez transcurridos, al menos, seis meses tras la aplicación del mismo: <i>eficacia a medio plazo</i> (perdurabilidad de las ganancias).	0	1	2	3	4
25. Independientemente de lo que indican los instrumentos de medida, el programa parece haber mejorado la IE o las competencias socioemocionales de los alumnos: <i>eficacia subjetiva</i> .	0	1	2	3	4
26. Los destinatarios, agentes y personal implicado en el programa han mostrado su satisfacción con los objetivos, las técnicas de intervención y los resultados del programa: <i>validez social del programa</i> .	0	1	2	3	4
27. Los recursos (humanos, materiales, organizativos, y espacio-temporales) que ha requerido el programa son acordes con los resultados conseguidos: <i>eficiencia</i> .	0	1	2	3	4
28. Se han observado efectos beneficiosos del programa que no estaban previstos inicialmente: <i>efectividad colateral</i> .	0	1	2	3	4
29. Existen indicios del impacto positivo del programa en otros aspectos o miembros de la universidad y/o del contexto: <i>impacto social</i> .	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación final (e_f) = [puntuación total / 44] x 100; Índice de evaluación global (e_g) = [puntuación total procedente de la

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Juan Trujillo – Psicólogo. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (META-EVALUACIÓN)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>inicial</i> del programa	0	1	2	3	4
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>procesual o continua</i> del programa	0	1	2	3	4
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>final o sumativa</i> del programa	0	1	2	3	4
Utilidad: la evaluación realizada resulta útil para responder a las necesidades de información de potenciales usuarios del programa.	0	1	2	3	4
Factibilidad: la evaluación realizada ha sido realista, prudente y comedida.	0	1	2	3	4
Probidad: la evaluación se ha llevado a cabo de forma ética y respetuosa con los implicados en el programa.	0	1	2	3	4
Precisión: la evaluación realizada permite revelar y divulgar información técnicamente precisa sobre los puntos fuertes y débiles del programa.	0	1	2	3	4

Nota: Índice de meta-evaluación (me) = [puntuación total / 28] x 100.

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Claudia Lazaro - Psicóloga. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN INICIAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Adecuación a los destinatarios	0	1	2	3	4
1. El programa responde a las características, necesidades, carencias y demandas detectadas en el alumnado.	0	1	2	3	4
Adecuación al contexto	0	1	2	3	4
2. El programa promueve la cooperación con las familias y la comunidad.	0	1	2	3	4
Contenido	0	1	2	3	4
3. El programa está basado en las bases teóricas de la Psicoterapia Gestalt, quedando bien definido cuál es el modelo teórico de la autoestima en el que se basa el programa.	0	1	2	3	4
4. Los contenidos incluidos son relevantes y representativos de las diferentes dimensiones que abarca el modelo teórico en el que se basa el programa.	0	1	2	3	4
Calidad técnica	0	1	2	3	4
5. El programa incluye información detallada y suficiente sobre los siguientes elementos: población destinataria, objetivos, contenidos, actividades, temporalización, recursos (materiales y humanos) y sistema de evaluación del propio programa.	0	1	2	3	4
6. El programa dispone tanto de cuaderno del profesor como de cuaderno del alumno.	0	1	2	3	4
7. Existe coherencia interna entre los diversos elementos componentes del programa y de todos ellos con los objetivos.	0	1	2	3	4
Evaluabilidad	0	1	2	3	4
8. Los objetivos del programa son evaluables (están formulados de forma que pueda comprobarse posteriormente y de una manera objetiva si se logran o no, o en qué medida).	0	1	2	3	4
Viabilidad	0	1	2	3	4
9. El responsable del desarrollo del programa está plenamente capacitado para ello, aportando, en su caso, el propio programa, la formación y capacitación específica necesaria.	0	1	2	3	4
10. El programa cuenta con el apoyo de la universidad	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación inicial (e_i) = [puntuación total / 40] x 100

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Claudia Lazaro – Psicóloga. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN PROCESUAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Puesta en marcha del programa	0	1	2	3	4
11. La metodología utilizada es apropiada para el desarrollo de los objetivos del programa.	0	1	2	3	4
12. Los alumnos muestran interés/motivación hacia las actividades del programa: <i>implicación</i> .	0	1	2	3	4
13. La secuencia de las actividades programadas resulta coherente con relación a los objetivos, destinatarios y recursos planificados.	0	1	2	3	4
14. Se respeta la planificación en lo referente a actividades, tiempos y recursos.	0	1	2	3	4
15. Se cuenta con un sistema de registro de la información que facilite la posterior evaluación de la intervención y, sobre todo, la mejora de futuras experiencias.	0	1	2	3	4
Marco o contexto de aplicación del programa	0	1	2	3	4
16. El clima general del aula y de la universidad (relaciones cordiales entre el personal, entre alumnos, entre alumnos y profesor/a) resulta favorable al programa.	0	1	2	3	4
17. Se aprecia satisfacción en los responsables del programa, en sus destinatarios y en las demás personas implicadas e interesadas en el mismo.	0	1	2	3	4
18. La organización y la disciplina del aula en donde se desarrolla el programa concuerda con el sistema organizativo y disciplinar de la universidad.	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación procesual (c_p) = [puntuación total / 32] x 100

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Claudia Lazaro – Psicóloga. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN FINAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Muy alto	
Medida	0	1	2	3	4
19. Las técnicas e instrumentos utilizados para decidir sobre la eficacia del programa son adecuados a las características de los objetivos y de los contenidos del mismo.	0	1	2	3	4
20. Los instrumentos mediante los cuales se han apreciado los niveles de logro del programa tienen buenas propiedades psicométricas: existe evidencia empírica a favor de su validez y de su fiabilidad.	0	1	2	3	4
Resultados	0	1	2	3	4
21. Los sujetos asignados a los grupos experimental y control tienen características (personales y contextuales) semejantes; es decir, no existen diferencias, en términos estadísticos, entre ambos grupos: <i>validez interna del diseño de investigación evaluativa</i> .	0	1	2	3	4
22. Existe una ganancia estadísticamente significativa entre las puntuaciones obtenidas por los sujetos del grupo experimental (destinatarios del programa) en las medidas pre-test y post-test: <i>eficacia como ganancia</i> (la situación de partida como referencia).	0	1	2	3	4
23. Existe una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo experimental y las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo control, a favor del primer grupo: <i>eficacia experimental-control</i> (la aplicación del programa como referencia).	0	1	2	3	4
24. Se han vuelto a constatar las ganancias logradas con el programa, una vez transcurridos, al menos, seis meses tras la aplicación del mismo: <i>eficacia a medio plazo</i> (perdurabilidad de las ganancias).	0	1	2	3	4
25. Existe una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo experimental y las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo control, a favor del primer grupo: <i>eficacia experimental-control</i> (la aplicación del programa como referencia).	0	1	2	3	4
26. Se han vuelto a constatar las ganancias logradas con el programa, una vez transcurridos, al menos, seis meses tras la aplicación del mismo: <i>eficacia a medio plazo</i> (perdurabilidad de las ganancias).	0	1	2	3	4
27. Independientemente de lo que indican los instrumentos de medida, el programa parece haber mejorado la IE o las competencias socioemocionales de los alumnos: <i>eficacia subjetiva</i> .	0	1	2	3	4
28. Los destinatarios, agentes y personal implicado en el programa han mostrado su satisfacción con los objetivos, las técnicas de intervención y los resultados del programa: <i>validez social del programa</i> .	0	1	2	3	4
29. Los recursos (humanos, materiales, organizativos, y espacio-temporales) que ha requerido el programa son acordes con los resultados conseguidos: <i>eficiencia</i> .	0	1	2	3	4
30. Se han observado efectos beneficiosos del programa que no estaban previstos inicialmente: <i>efectividad colateral</i> .	0	1	2	3	4
31. Existen indicios del impacto positivo del programa en otros aspectos o miembros de la universidad y/o del contexto: <i>impacto social</i> .	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación final (e_f) = [puntuación total / 44] x 100; Índice de evaluación global (e_g) = [puntuación total procedente de la

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Claudia Lazaro – Psicóloga. Psicoterapeuta Gestalt

Indicadores de Calidad del Programa (META-EVALUACIÓN)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>inicial</i> del programa	0	1	2	3	4
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>procesual o continua</i> del programa	0	1	2	3	4
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>final o sumativa</i> del programa	0	1	2	3	4
Utilidad: la evaluación realizada resulta útil para responder a las necesidades de información de potenciales usuarios del programa.	0	1	2	3	4
Factibilidad: la evaluación realizada ha sido realista, prudente y comedida.	0	1	2	3	4
Probidad: la evaluación se ha llevado a cabo de forma ética y respetuosa con los implicados en el programa.	0	1	2	3	4
Precisión: la evaluación realizada permite revelar y divulgar información técnicamente precisa sobre los puntos fuertes y débiles del programa.	0	1	2	3	4

Nota: Índice de meta-evaluación (me) = [puntuación total / 28] x 100.

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Julia Vargas Giles - Psicóloga. Experta en el diseño de programas de autoestima y desarrollo personal.

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN INICIAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Adecuación a los destinatarios	0	1	2	3	4
1. El programa responde a las características, necesidades, carencias y demandas detectadas en el alumnado.	0	1	2	3	4
Adecuación al contexto	0	1	2	3	4
2. El programa promueve la cooperación con las familias y la comunidad.	0	1	2	3	4
Contenido	0	1	2	3	4
3. El programa está basado en las bases teóricas de la Psicoterapia Gestalt, quedando bien definido cuál es el modelo teórico de la autoestima en el que se basa el programa.	0	1	2	3	4
4. Los contenidos incluidos son relevantes y representativos de las diferentes dimensiones que abarca el modelo teórico en el que se basa el programa.	0	1	2	3	4
Calidad técnica	0	1	2	3	4
5. El programa incluye información detallada y suficiente sobre los siguientes elementos: población destinataria, objetivos, contenidos, actividades, temporalización, recursos (materiales y humanos) y sistema de evaluación del propio programa.	0	1	2	3	4
6. El programa dispone tanto de cuaderno del profesor como de cuaderno del alumno.	0	1	2	3	4
7. Existe coherencia interna entre los diversos elementos componentes del programa y de todos ellos con los objetivos.	0	1	2	3	4
Evaluabilidad	0	1	2	3	4
8. Los objetivos del programa son evaluables (están formulados de forma que pueda comprobarse posteriormente y de una manera objetiva si se logran o no, o en qué medida).	0	1	2	3	4
Viabilidad	0	1	2	3	4
9. El responsable del desarrollo del programa está plenamente capacitado para ello, aportando, en su caso, el propio programa, la formación y capacitación específica necesaria.	0	1	2	3	4
10. El programa cuenta con el apoyo de la universidad	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación inicial (c_i) = [puntuación total / 40] x 100

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Julia Vargas Giles - Psicóloga. Experta en el diseño de programas de autoestima y desarrollo personal.

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN PROCESUAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Puesta en marcha del programa	0	1	2	3	4
11. La metodología utilizada es apropiada para el desarrollo de los objetivos del programa.	0	1	2	3	4
12. Los alumnos muestran interés/motivación hacia las actividades del programa: <i>implicación</i> .	0	1	2	3	4
13. La secuencia de las actividades programadas resulta coherente con relación a los objetivos, destinatarios y recursos planificados.	0	1	2	3	4
14. Se respeta la planificación en lo referente a actividades, tiempos y recursos.	0	1	2	3	4
15. Se cuenta con un sistema de registro de la información que facilite la posterior evaluación de la intervención y, sobre todo, la mejora de futuras experiencias.	0	1	2	3	4
Marco o contexto de aplicación del programa	0	1	2	3	4
16. El clima general del aula y de la universidad (relaciones cordiales entre el personal, entre alumnos, entre alumnos y profesor/a) resulta favorable al programa.	0	1	2	3	4
17. Se aprecia satisfacción en los responsables del programa, en sus destinatarios y en las demás personas implicadas e interesadas en el mismo.	0	1	2	3	4
18. La organización y la disciplina del aula en donde se desarrolla el programa concuerda con el sistema organizativo y disciplinar de la universidad.	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación procesual (e_p) = [puntuación total / 32] x 100

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Julia Vargas Giles - Psicóloga. Experta en el diseño de programas de autoestima y desarrollo personal.

Indicadores de Calidad del Programa (EVALUACIÓN FINAL)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Medida	0	1	2	3	4
19. Las técnicas e instrumentos utilizados para decidir sobre la eficacia del programa son adecuados a las características de los objetivos y de los contenidos del mismo.	0	1	2	3	4
20. Los instrumentos mediante los cuales se han apreciado los niveles de logro del programa tienen buenas propiedades psicométricas: existe evidencia empírica a favor de su validez y de su fiabilidad.	0	1	2	3	4
Resultados	0	1	2	3	4
21. Los sujetos asignados a los grupos experimental y control tienen características (personales y contextuales) semejantes; es decir, no existen diferencias, en términos estadísticos, entre ambos grupos: <i>validez interna del diseño de investigación evaluativa</i> .	0	1	2	3	4
22. Existe una ganancia estadísticamente significativa entre las puntuaciones obtenidas por los sujetos del grupo experimental (destinatarios del programa) en las medidas pre-test y post-test: <i>eficacia como ganancia</i> (la situación de partida como referencia).	0	1	2	3	4
23. Existe una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo experimental y las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo control, a favor del primer grupo: <i>eficacia experimental-control</i> (la aplicación del programa como referencia).	0	1	2	3	4
24. Se han vuelto a constatar las ganancias logradas con el programa, una vez transcurridos, al menos, seis meses tras la aplicación del mismo: <i>eficacia a medio plazo</i> (perdurabilidad de las ganancias).	0	1	2	3	4
25. Existe una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo experimental y las puntuaciones post-test de los sujetos del grupo control, a favor del primer grupo: <i>eficacia experimental-control</i> (la aplicación del programa como referencia).	0	1	2	3	4
26. Se han vuelto a constatar las ganancias logradas con el programa, una vez transcurridos, al menos, seis meses tras la aplicación del mismo: <i>eficacia a medio plazo</i> (perdurabilidad de las ganancias).	0	1	2	3	4
27. Independientemente de lo que indican los instrumentos de medida, el programa parece haber mejorado la IE o las competencias socioemocionales de los alumnos: <i>eficacia subjetiva</i> .	0	1	2	3	4
28. Los destinatarios, agentes y personal implicado en el programa han mostrado su satisfacción con los objetivos, las técnicas de intervención y los resultados del programa: <i>validez social del programa</i> .	0	1	2	3	4
29. Los recursos (humanos, materiales, organizativos, y espacio-temporales) que ha requerido el programa son acordes con los resultados conseguidos: <i>eficiencia</i> .	0	1	2	3	4
28. Se han observado efectos beneficiosos del programa que no estaban previstos inicialmente: <i>efectividad colateral</i> .	0	1	2	3	4
29. Existen indicios del impacto positivo del programa en otros aspectos o miembros de la universidad y/o del contexto: <i>impacto social</i> .	0	1	2	3	4

Nota: Índice de evaluación final (e_f) = [puntuación total / 44] x 100; Índice de evaluación global (e_g) = [puntuación total procedente de la

Escala de Estimación de Indicadores para evaluar Programa de Educación SocioEmocional (EEIPESE) según Juan Pérez.

Evaluación de Jurado: Julia Vargas Giles - Psicóloga. Experta en el diseño de programas de autoestima y desarrollo personal.

Indicadores de Calidad del Programa (META-EVALUACIÓN)	Grado de cumplimiento				Observaciones
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>inicial</i> del programa	0	1	2	3	4
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>procesual o continua</i> del programa	0	1	2	3	4
Se ha llevado a cabo una evaluación <i>final o sumativa</i> del programa	0	1	2	3	4
Utilidad: la evaluación realizada resulta útil para responder a las necesidades de información de potenciales usuarios del programa.	0	1	2	3	4
Factibilidad: la evaluación realizada ha sido realista, prudente y comedida.	0	1	2	3	4
Probidad: la evaluación se ha llevado a cabo de forma ética y respetuosa con los implicados en el programa.	0	1	2	3	4
Precisión: la evaluación realizada permite revelar y divulgar información técnicamente precisa sobre los puntos fuertes y débiles del programa.	0	1	2	3	4

Nota: Índice de meta-evaluación (me) = [puntuación total / 28] x 100.

ANEXO 4

PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA BASADO EN LA TERAPIA GESTALT

Autor: Carlos Alva Sánchez

Estructura:

El programa consta de cuatro sesiones grupales de ocho horas, las cuales deben desarrollarse semanalmente a razón de dos veces al mes. Este programa fue ejecutado por el autor de la presente investigación. La metodología fue integralmente participativa y vivencial de los participantes, se utilizó técnicas psicológicas vivenciales dramáticas, de imaginación y lúdica que fortaleció el autoconocimiento de los participantes.

Objetivos generales:

- a) Fortalecer la autoestima en los participantes aplicando los principios y técnica de la Psicoterapia Gestalt.

Sesiones:

Primera sesión: Autoconocimiento de los recursos personales.

Segunda sesión: Aprendiendo a relacionarme efectivamente con los demás.

Tercera sesión: Mirando mi familia.

Cuarta sesión: Haciendo cargo de mi vida.

Primera sesión: Autoconocimiento de los recursos personales

Objetivo específico: al finalizar la sesión los participantes conocerán los roles que los identifican y exploran nuevos roles de su personalidad que amplían su autoconocimiento y su auto aceptación (**área personal de la autoestima**).

Tiempo	Actividad	Metodología	Recursos
15 min	Presentación y objetivos. Encuadre Grupal.	Expositiva	Pizarra y salón amplio.
35 min	Calentamiento e integración.	Lúdica y experiencial	Cartulina, salón amplio.
120 min	Autoconocimiento de roles de su personalidad. (trabajo con polaridades) Abordaje teatral. Juego de roles. Abordaje corporal. Toma de conciencia de roles más característicos de cada participante.	Experiencial	Salón amplio
60 min	Almuerzo		
120min	Autoconocimiento de roles nuevos de mi personalidad. (Trabajo con polaridades). Abordaje teatral. Improvisación de escenas. Toma de conciencia de roles más característicos de cada participante.	experiencial	Salón amplio
20min	Refrigerio		
80min	Exploración de temas personales de los participantes. Se utiliza la silla vacía.	Experiencial	
30min	Retroalimentación y evaluación de lo experimentado. Se refuerza con lo importante de ser lo que somos y se afianza el autoconocimiento.	experiencial	Hojas bond

Segunda sesión: Aprendiendo a relacionarme efectivamente con los demás

Objetivo específico: al finalizar la sesión los participantes desarrollarán un contacto más real con las personas de grupo y se permiten tener relaciones sociales más óptimas a sus intereses. (**Área social de la autoestima**).

Tiempo	Actividad	Metodología	Recursos
20 min	Presentación y objetivos. Principios del enfoque gestáltico.	Expositiva	Pizarra y salón amplio.
30 min	Calentamiento e integración.	Lúdica y experiencial	Cartulina, salón amplio.
120 min	Actividades que llevan a la toma de conciencia sobre la forma cómo se vinculan los participantes con los demás, se utilizará algunos recursos técnicos. Ejercicio experiencial: Lo obvio y lo imaginario. Abordaje corporal. Entrenamiento “en estar en el presente más que en los imaginarios”. Conocerse y descubrir los mecanismos interruptores de contacto en su relación con los demás.	Lúdica experiencial	Salón amplio.
60min	Almuerzo		
120 min	Actividades que conllevan a la toma de conciencia de los límites del contacto. Utilizamos el abordaje corporal, teatral y lúdico. Buscamos el desarrollar el autoconocimiento y autoevaluación de cómo estos límites se presentan en sus Vínculos personales. Se trabajan en sus dificultades personales al no poner límites con los participantes.	Lúdico y experiencial	Salón amplio
20 min	Refrigerio		
80 min	Exploración de temas personales de los participantes. Se utiliza la silla vacía. Abordaje teatral.	Experiencial	
30 min	Retroalimentación y evaluación de lo experimentado. Se refuerza con lo importante de ser lo que somos y de relacionarnos con los demás teniendo en cuenta nuestros límites.	Experiencial	Hojas bond.

Tercera sesión: Mirando mi familia

Objetivo específico: al finalizar la sesión los participantes desarrollarán una toma de conciencia de cómo se vinculan en la familia, cierran situaciones inconclusas dentro del vínculo familiar y revisan el tipo de contacto y límites que tienen con sus familiares. (**Área familiar de la autoestima**).

Tiempo	Actividad	Metodología	Recursos
20min	Presentación y objetivos. Contacto. Mecanismos que influyen en el contacto. Límites en el contacto.	Expositiva.	Pizarra y salón amplio.
30min	Calentamiento e integración	Lúdica y experiencial.	Cartulina salón amplio.
120 min	Actividades de toma de conciencia de cómo nos vinculamos con nuestra familia. Abordaje lúdico y corporal. Mapa familiar. Abordaje teatral. Revisamos el tipo de vínculo que tenemos con nuestra familia.	Lúdica y experiencial.	Salón amplio.
60 min	Almuerzo		
120 min	Actividades que permiten resolver situaciones con nuestros miembros en la familia. Utilizamos algunos recursos. Silla vacía. Abordaje teatral. Abordaje corporal.	Experiencial - dramática	
20 min	Refrigerio		
80 min	Exploración de temas personales de los participantes. Se utiliza la silla vacía. Abordaje teatral.	Experiencial	
30 min	Retroalimentación y evaluación de lo experimentado. Se refuerza el tipo de vínculos que eligen tomar los participantes con sus miembros de la familia.	Experiencial	Hojas bond

Cuarta sesión: Haciéndome cargo de mi vida

Objetivo específico: al finalizar la sesión los participantes desarrollarán una toma de conciencia sobre los temas y situaciones que les afectan en los diferentes aspectos de su vida, cierran situaciones inconclusas, revisan el tipo de contacto y límites que tienen con los demás y el trato que tienen con ellos mismos. **(Área general de la autoestima).**

Tiempo	actividad	Metodología	Recursos
20 min	Presentación y objetivos. Se comparte los siguientes principios. Autorregulación orgánica. Auto apoyo y responsabilidad.	Expositiva	Pizarra y salón amplio.
30 min	Calentamiento e integración.	Lúdica y experiencial	Cartulina. Salón amplio.
120 min	Actividades de toma de conciencia de temas que no resolvemos o no nos hacen sentir bien en nuestra vida. Algunos recursos técnicos que usamos son: Silla vacía Fantasía dirigida. Revisamos los aspectos que dificultan a los participantes que influyen en su autoestima y en grupo se busca resolución.	Lúdica y experiencial	Salón amplio.
60 min	Almuerzo		
100 min	Exploración de temas personales de los participantes. Se utiliza la silla vacía. Abordaje teatral.	Lúdica y experiencial	Salón amplio. Temperas. Pintura. Cartulina.
20 min	Refrigerio		
100 min	Actividades que conllevan a tomar conciencia de lo que elegimos en nuestra vida. Utilizamos algunos recursos: Abordaje artístico	Experiencial	
30 min	Retroalimentación y evaluación de lo experimentado. Se refuerza el aspecto de responsabilidad y autoapoyo que cada uno tiene. Cierre del taller	Experiencial	Hojas bond

ANEXO 5

PROTOCOLO Y MATRIZ DE PROCESO TERAPEUTICO GRUPAL

AREAS DE LA AUTOESTIMA	OBJETIVOS DE LA TERAPIA GESTALT	ABORDAJE TERAPEUTICO	CONSIGNA Y PROCESO GRUPAL
Personal o sí mismo general: Se refiere a las actitudes que presenta el examinado frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas.	Autenticidad Aceptación como uno es (Integración de polaridades) Autorregulación organísmica	<ul style="list-style-type: none"> • Abordaje teatral. Juego de roles. 	<p>Paso 1: Elaboren una relación de rasgos opuestos que pueden describir a una persona.</p> <p>Paso 2: Elijan los rasgos que más son rechazados o menos apreciados en la personalidad. Por ejemplo: seguridad – inseguridad.</p> <p>Paso 3: En parejas, se le turna para que construyan una situación donde uno actué de inseguro y otro de seguro. Desde la experiencia que compartan ¿Qué se dan cuenta de la experiencia? ¿Qué rasgo más poseen? ¿Qué beneficio o utilidad uno u otro rasgo? ¿Qué se pierde si uno de los rasgos deja de existir? ¿Cómo podrían combinarlos creativamente? Así se hace que exploren varios rasgos.</p> <p>Paso 4: Elijan el rasgo que más rechazan cada integrante. Luego actúen todos en grupos y se les invitan las primeras preguntas de reflexión.</p> <p>Paso 5: Retroalimentación en grupo. ¿Qué se dieron cuenta de la experiencia?</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Abordaje corporal 	<p>Paso 1: Ojos vendados. Se les invitan se permitan guiarse por la música y dejen que su cuerpo se exprese libremente desde lo que necesita.</p> <p>Paso 2: Comparten en parejas: ¿Cómo se sintieron? ¿Qué se dan cuenta de la experiencia corporal? ¿Qué se permitieron hacer y que se prohíben? ¿Cómo se relaciona esto en su vida?</p> <p>Paso 3: Se les vuelve a colocar música y se les invita a probar lo que no se permitieron a través del cuerpo y descubran como les va.</p> <p>Paso 4: Comparten en parejas: ¿Cómo se sintieron ahora? ¿Qué se dan cuenta de la experiencia corporal? ¿Qué se llevan como aprendizaje de la experiencia corporal?</p> <p>Paso 5: Retroalimentación en grupo. ¿Qué se dieron cuenta de la experiencia?</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Abordaje con la silla vacía y el ciclo de experiencia. 	<p>Paso 1: Se les invita que se pongan cómodos en una silla y adelanten pongan una silla vacía.</p> <p>Paso 2: Se les invitan que revisen en su interior ¿Qué persona viva o que haya fallecido sienten que no se han permitido decir, actuar o expresar y que les generan insatisfacción? Coloquenlo al frente de ustedes, ¿Que registran en el cuerpo? Con que emoción se conecta y que necesidad le surge? ¿Que acción siente necesita realizar Se le invita a realizarlo en el presente Les invitamos si siente que lo ha hecho le ayuda y vaya soltando poco a poco cuando lo sienta necesario ¿Qué aprendieron?</p> <p>Paso 3: Comparten en parejas ¿Qué se dan cuenta de la experiencia que tuvieron? ¿Qué recurso aprendieron? ¿Cómo lo pueden aplicar a sus vidas?</p> <p>Paso 4: Trabajo en grupo con un participante y retroalimentación en grupo de la experiencia.</p>

<p>Social</p> <p>Comprendido por actitudes frente a otros y en el medio social, las experiencias en las instituciones que participan y las expectativas y satisfacción de su rendimiento académico o profesional.</p> <p>Autoregulación Organismica Vivir el presente y el Aquí y ahora Responsabilidad</p>	<p>• Diferenciar lo obvio de lo imaginario.</p>	<p>Paso 1: Se le invitan en parejas a que practiquen a señalar lo obvio. Luego se le invita a que todos a la vez en grupo lo realicen.</p> <p>Paso 2: Se le invitan a que ahora en parejas diferencien lo que es obvio de lo imaginario del compañero. Luego se le invita a que todos a la vez entre los miembros del grupo lo realicen.</p> <p>Paso 3: En parejas, se les invitan a que tomen conciencia ¿Cómo se diferencia lo obvio de lo imaginario? ¿Sirve en relaciones interpersonales y en situaciones de tipo social?</p> <p>Paso 4: Se les invita que elija un compañero y en una hoja describan lo obvio que percibe y lo que imagina del compañero, en cuanto a emociones, intereses motivacionales y carencias. Luego lo lea pero en primera persona. Y se le invita a que reflexione ¿Qué se da cuenta? ¿A quién se parece lo que imagino? ¿Cómo ello influye en sus relaciones interpersonales? Se les pide que lo compartan en parejas.</p> <p>Paso 5: Retroalimentación en grupo. ¿Qué se dieron cuenta de la experiencia?</p>
	<p>• Abordaje corporal.</p>	<p>Paso 1: Ojos vendados. En parejas. Se les invitan a que se cojan las manos y se permitan dar afecto entre ellos de manera respetuosa y amorosa.</p> <p>Paso 2: Comparten en parejas: ¿Cómo se sintieron? ¿Qué se dan cuenta? Se les invita a que vean si: ¿Pudieron sentir lo que hacían? ¿Pensabas en lo que otro tu compañero sentía? ¿Surgió algún mensaje en tu mente que no te permite relacionarte por ejemplo: "No te dejes llevar" "La gente te hará daño" "El cariño es de mujeres", etc.? ¿Sentías que deseaba hacer algo y te aguantabas? ¿Evitaste hacer algo? ¿Te costó dejar la experiencia? Se les invita a que miren ¿Qué se dan cuenta? ¿Cómo se relaciona esto en su vida social? ¿Qué pueden probar en sus vidas?</p> <p>Paso 3: Se les vuelve a colocar música y se les invita a probar un contacto en confianza y se permitan trascender aquella limitación que apareció?</p> <p>Paso 4: Comparten en parejas: ¿Cómo se sintieron ahora? ¿Qué se dan cuenta de la experiencia corporal? ¿Qué se llevan como aprendizaje para su área social?.</p> <p>Paso 5: Trabajo con algún miembro en el grupo. Retroalimentación en grupo. ¿Qué se dieron cuenta de la experiencia?</p>
	<p>• Abordaje teatral</p>	<p>Paso 1: Se le invitan en parejas prueben los siguientes roles: a) Uno exige al otro que piense como él y otro acepte aunque no este de acuerdo, b) Uno da mucho al otro y el otro solo recibe c) Uno pida cosas y el otro nunca diga no. Despues de cada rol se le invita a que reflexione ¿Qué se dan cuenta? ¿Les sucede esto en sus relaciones sociales?</p> <p>Paso 2: Se les invita a que puedan practicar la Oración Gestáltica dada por Fritz Perls.</p> <p>Paso 3: En parejas, se les invitan a que tomen conciencia ¿Cómo se sienten con ello? ¿Qué límites consideran están colocando en sus vínculos? ¿Les sirve en sus relaciones interpersonales y en situaciones de tipo social?</p> <p>Paso 4: Trabajo individual y retroalimentación en grupo. ¿Qué se dieron cuenta de la experiencia?</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Abordaje con la silla vacía. 	<p>Paso 1: Se les invitan a los miembros a sentarse en círculo y que comenten que dificultad poseen en su área social poseen. Se les recuerda el tema de confidencialidad y respeto por la información de cada uno.</p> <p>Paso 2: Se le invita a la persona que lo diga y de acuerdo a la problemática que tiene se le plantea un ejercicio de silla vacía. Luego de hacer el proceso se le dice al grupo ¿Qué aprendieron de la experiencia de su compañero? Este proceso lo hacemos con varias personas y se va apreciando como podemos aplicar lo que hemos ido aprendiendo en la primera y esta segunda sesión.</p> <p>Paso 1: Se le invitan en parejas prueben los siguientes roles sin hablar: a) Uno desea caminar hacia adelante y el otro compañero lo detiene de los brazos diciéndole “No”. Luego viceversa. Se le invita a la pareja reflexionen ¿Qué se dan cuenta? ¿Qué persona les surgió como imagen? ¿Con quién en su familia se sintió así? Comparta las experiencias.</p> <p>Paso 2: Se le invitan en parejas prueben los siguientes roles sin hablar: a) Uno desea caminar hacia adelante y el otro compañero se pone delante no dejándole avanzar. Luego viceversa. Se le invita a la pareja reflexionen ¿Qué se dan cuenta? ¿Qué persona les surgió como imagen? ¿Con quién en su familia se sintió así? Comparta las experiencias.</p> <p>Paso 3: Trabajo individual y retroalimentación en grupo. ¿Qué se dieron cuenta de la experiencia?</p>
<p>FAMILIAR. Comprende las actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia.</p>	<p>Autorregulación organismica Responsabilidad Autoapoyo Vivir el presente y el Aquí y ahora.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abordaje lúdico y corporal 	<p>Paso 1: Se le invitan en parejas que conversen sobre el ambiente familiar que tienen, numero de hermanos, padres, tíos, abortos existentes y la relación que tienen entre ellos: unida, distante, conflictiva y que lo representen en una hoja.</p> <p>Paso 2: Se le invitan a todos a formar un círculo y que uno comparta su grafico que representa a su familia. Se aprecia los datos que nos describe y nos cuente ¿Cómo se siente al ver así su familia? ¿Con quién de los miembros siente que tiene más cercanía y distancia o conflicto? ¿Qué le genera malestar o conflicto? Una vez determinado la situación se pasa a dramatizar la situación familiar en grupo, se recrea la situación y se le invita a probar nuevas formas de vincularse. Esto se vuelve a repetir con todos los participantes. Se combina la dramatización en grupo o un dialogo de silla vacía dependiendo del caso y aplicando los principios vistos en las anteriores sesiones.</p> <p>Paso 3: Retroalimentación en grupo. ¿Qué se dieron cuenta de la experiencia?</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Abordaje con la silla vacía. 	<p>Paso 1: Se le invitan en parejas que identifiquen y compartan algún recuerdo de la infancia donde sintieron que no fueron atendidos o fueron heridos emocionalmente. Después se le pone una imagen de ellos mismos, en la edad que ellos tuvieron y se les invita a que se observen nuevamente de niños se le pide que compartan que siente al niño que tienen al frente. Luego se le pide que se conviertan en el niño lo dramaticen, recuerden la escena y miren que emoción sintieron y que carencia o expectativa tenían. Luego se le invitan que cambien de lugar y aquello que necesito el mismo se convierta en la energía que necesita. Posterior a ello se pasa al niño y desde la representación mire en su interior como le fue ser</p>

			<p>tratado así por el adulto que tiene al frente. (Todo ello se trabaja desde consignas no solo verbales sino corporales).</p> <p>Paso 2: Se le invitan en parejas que abran los ojos y compartan las siguientes preguntas luego de la experiencia: ¿Se registran que ese niño interior con su necesidad o carencia a veces aún persiste en tu interior? ¿Con quién hoy buscas satisfacer esa carencia? ¿Hoy se pudo sostener? ¿Quién pudo sostenerlo? ¿Cómo puedes aplicar esto en tu vida?</p> <p>Aquí se pone énfasis en el autoapoyo y que los padres dan lo que están dentro de sus límites. Paso 3: Retroalimentación en grupo. ¿Qué se dieron cuenta de la experiencia?</p>
GENERAL	Aceptación como soy Autoapoyo Responsabilidad Aquí y ahora	<ul style="list-style-type: none"> • Abordaje con la silla vacía. 	<p>Paso 1: Se les invitan a los miembros a sentarse en círculo y que comenten como van su proceso de aceptación y sostenimiento en el proceso que venimos llevando. Y si alguien siente que aún le queda un tema que lo aflija.</p> <p>Paso 2: Se le invita a la persona que lo diga y de acuerdo a la problemática que tiene se le plantea un ejercicio de silla vacía. Luego de hacer el proceso se le dice al grupo ¿Qué aprendieron de la experiencia de su compañero? Este proceso lo hacemos con varias personas y se va apreciando como podemos aplicar lo que hemos ido aprendiendo en la primera y esta segunda sesión.</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Fantasía dirigida. 	<p>Paso 1: Se les invitan a que cierren los ojos e imaginen que están en un bosque donde hay un monte que tienen que subir porque encontraran un sabio, Lo encuentran y le preguntas que vas mejorando en tu proceso y que recomendación te daría.</p> <p>Paso 2: En parejas comparten la experiencia ¿Qué se da cuenta? ¿Qué toma de lo que menciono el sabio? ¿Quién tiene dicha sabiduría?</p> <p>Paso 3: Retroalimentación en grupo. ¿Qué se dieron cuenta de la experiencia? ¿Qué mensaje nos deja nuestra obra de arte? (Se busca orientar como en el hoy pueden confiar en su sabiduría interior y en su autoapoyo).</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Fantasía dirigida. • Abordaje artístico 	<p>Paso 1: Se coloca música. Luego se les invitan a que cierren los ojos y hagan un viaje, que imaginen como se ven en unos años en lo emocional, académico, familiar y personal.</p> <p>Paso 2: Se les brindan cartulina en A3, se les da temperas, goma tijeras, etc. Se les invita a dibujar un área que desea desarrollar de la visión que tuvo. Se le pide que lo plasme en su dibujo. Se le da un tiempo en la elaboración. La consigna es: "Dibuja como te ves en unos años y como te ves hoy".</p> <p>Paso 3: Retroalimentación en grupo. ¿Qué se dieron cuenta de la experiencia? Que expresen lo que plasmo en su dibujo, que represente sus colores y trazos. Se le invita a hablar de las dos imágenes. Por último se les invita que miren que hoy las dos imágenes son parte de un rompecabezas. Como hoy puede unirlos para construir un camino entre ellas. Se les da un tiempo para su ejecución.</p> <p>Paso 4: Retroalimentación en grupo. ¿Qué se dieron cuenta de la experiencia? ¿Qué mensaje nos deja nuestra obra de arte? (Se busca orientar como en el hoy pueden ir construyendo sus sueños).</p>